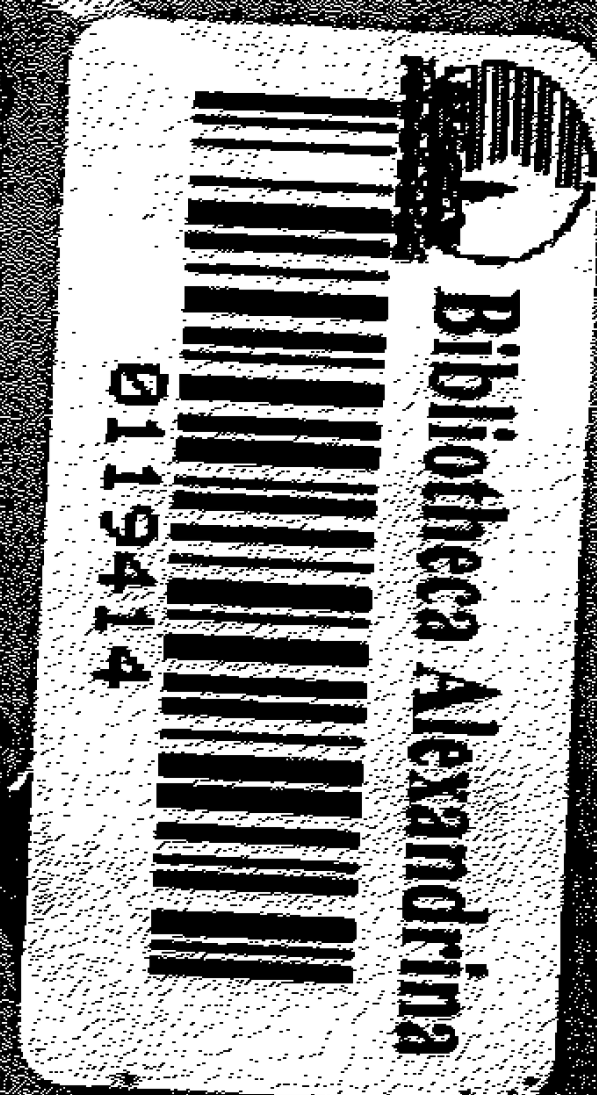
مقدمة في

الحرب والصحة



دار ميرزا
للطباعة والنشر والتوزيع
بيروت - لبنان

مقدمة في

الحرب والصحة

مُقدِمَة في الحَرْبِ وَالصَّحَّة

الدكتور صالح هويدي

دار ميرزا
للطباعة والنشر والتوزيع
بيروت - لبنان

دار ميرزا للطباعة والنشر والتوزيع
ت : ٦٤٠٩٦٧ ـ ص. ب. ٥١٨٥ / ١٥ بيروت ـ لبنان

اهداء

إلى من ودعتها في العيد على أمل اللقاء القريب، وكنت أتمنى أن أهديها هذا الكتاب بيدي.. لكنها لم تنتظر، وآثرت الرحيل فجأة، من دون كلمة وداع. ولا يعلم إلا الله متى يتم اللقاء.

إلى الحبيبة المُحِبة... إلى من جعلت الجنة تحت قدميها، أهدي كتابي هذا وفاءً وحباً وبِراً ورحمة..

مدخل الكتاب

يعيش سكان العالم هاجس الخوف والرعب والقلق على المستقبل، لما يحمله هذا العصر من تطور في تكنولوجيا الآلة الحربية، فكثرت الأحداث والحروب والفتن في غير منطقة، وغير بلد، وانعكس ذلك على مختلف البلاد وعلى شعوبها سلباً، بشكل عام، وعلى الصحة العامة بشكل خاص.

إن موضوع الحرب والإلمام به يتطلب جهداً جباراً يعجز عنه الأفراد، لأن الحرب ليست بالكلمة العابرة أو السهلة، لما تسبب من مآسٍ اجتماعية وبيئية، حتى لو كان المحارب منتصراً، فكيف إذا كان مهزوماً؟!

وكم من الويلات والمحن أصابت الشعوب بسبب الحروب التي غالباً ما تؤدي بالشعب المغلوب إلى الفقر والفساد والهجرة والتشرد واهتزاز القيم والتخلف والركود الإقتصادي، وإلى الأمراض العضوية والنفسية، عدا عن الموت والعاهات والدمار...

لم تكن مغالية تلك الصديقة العزيزة عندما قالت: «أنت في هذا الموضوع ستفتح باباً يصعب اغلاقه...». لكني آثرت أن أركب البحر، وأخوض في عباب هذا المحيط، وأغامر ... وأنا أعرف شيئاً عن هذه المغامرة ومخاطرها. كيف لا أغامر؟ كيف أنسى الماضي والتاريخ والجغرافيا؟. كيف أعيش الحاضر وأتفاعل معه؟ ولماذا لا تدغدغ مشاعري آمال بمستقبل أفضل؟ لقد عشت المغامرة وآثار

الحروب:شملني الخوف والتهجير وأنا جنين في أحشاء أمي، ورضعت حليب البؤس والفقر واللجوء، وتأتأت تعابير تختلف عن تعابير الأطفال العادية، ورسمت على حمالة كتبي أساطير الهجرة والطيور المذبوحة وطين الخيام، وعشت جوع الصبا وعذاباته، وذقت غدر الأيام، وشربت الكأس المر والعسل المسموم، وشممت روائح الدم والعرق، وراودني الأمل في زمن الآمال الضائعة مع كل شهيق، ولفظت آهات الإحباط مع كل زفير، وعانيت مرارة من لا وطن له أينما حللت.

عايشت أعداء الأمس وحلفاء اليوم، وصعود بعض الدول العظمى وهبوطها وانقساماتها المتوالية. عانيت حروب المنطقة حرباً حرباً من الاحتلال، إلى العبور، إلى الاجتياحات وغاراتها. حرت في أمري من عدو الأمس وصديق اليوم، ووقفت مشدوهاً وأنا استمع إلى الخطب الرنانة وأرى الأفعال اللاإنسانية، لقد بهر نظري طفل يصارع وحشاً، وحجر يغالب مدفعاً، وعين لا تدمع من غاز. أرّقني القصف البري والجوي والبحري، والقصف المركز والعشوائي. أرعبني التسلل والإنزال والإغتيال، والمجازر المتنقلة. تأملت صراع الأعداء، وآمال برأسي صراع الأخوة والأصدقاء، وصراع الطوائف، وما نتج عنه من مجازر ضد الإنسان وضد الطبيعة، صدمني صراع جاهلية القرن العشرين وصراع القبيلة والعشيرة، وحرب المدينة والقرية والزاروب وصراع البيت الواحد وصراع قابيل العصر وهابيل الماضي... وحتى صراع الذات وصراع الأعضاء في زمن زرع الأعضاء، والضياع والبحث عن حقيقة ما في زمن اللاحقيقة، حتى سُرقت أحلامنا...

ولا يخفى على القارىء العزيز، أن آلة الحرب في زمن كل الحروب الظاهرة والمستورة، الحقيقية والمزيفة، وفي تطورها العصري بدأ يخيف العالم بأسره، ضعيفاً وقوياً. وإن الجميع، بخاصة بلدان القرار، يسارع اليوم إلى عقد الإتفاقيات بأسماء مختلفة لتخفيض الترسانة الحربية ذات التدمير الشامل، وإلى عقد اتفاقيات تبقي النار تحت الرماد وتذرّه في بعض العيون لتعميها. هذه المساعي ما جاءت إلا نتيجة الخوف، إن لم يكن خوفاً على الغير فهو الخوف على مستقبلهم المهدد، وطمعاً لسيادة العالم في نظام عالمي جديد، يحكم العالم بعد أن بهتت ألوان بعض النجوم وسطع مكانها نجوم أخرى. ولأن الحرب العالمية إذا ما وقعت فلن تكون تقليدية كحروب الأمس، وقد تصيب الجميع وفي كل الاتجاهات، ولن ترحم

أحداً، لا أصحاب الحروب العنصرية، ولا من وقف ضد تنفيذ القرارات الدولية، ولن تترك البشر ولا الحرث ولا الحجر، وعندها لن تنفع الاتفاقيات ولا المعاهدات ولا الأنظمة الدولية والقرارات، ولا مبضع الجراح.

ولما كنت أهدف إلى تزويد القارىء العربي، والذي يرغب في المعرفة، والاستفادة، وفهم العلاقة بين الحرب وأثرها في صحة الإنسان، آمل أن أتمكن من المساهمة في هذا المجال، وبخاصة إن شرقنا العربي عاش الحروب وويلاتها منذ القدم، وما زالت آثارها تنهش في أجسادنا نفسياً وعضوياً حتى اليوم، ولا يعلم إلا الله ماذا يخبىء لنا المستقبل من مفاجآت!

وأقدم كتابي هذا، راجياً أن يكون بعيداً عن التعقيد في الألفاظ والتعابير، وعن الخوض في التفاصيل التي قد ترهق القارىء العادي ولا تهم إلا ذوي الاختصاص. آملاً أن يفي بالغرض.

والله الموفق

د. صالح هويدي

تمهيد

لا شك أن الحروب لها أثر بالغ في صحة الإنسان: وهو إما أثر مباشر وإما أثر غير مباشر. والإنسان تتملكه نوازع الشر كما تتملكه نوازع الخير، ففي زمن الحرب يكثر الشر، وتبطىء عجلة الخير في دورانها، وتنشط آلة الحرب لتنعكس آثارها السلبية على الصحة العامة لحياة الناس. والعلاقة بين الصحة والحرب كالعلاقة بين العدل والظلم: لا يلتقيان، وأينما وجد العدل وجدت السعادة والصحة، وأينما وجدت الحرب وجد الظلم والمرض... والإنسان لا يشعر بمتعة الصحة والسلام، إلا إذا ذاق آلام الحرب وويلاتها.

لقد أعطى الله سبحانه وتعالى الإنسان الصحة والقوة لاستعمالها في قضاء حاجاته اليومية، ولعمل الخير، ولصد أي عدوان قد يتعرض له، أما إذا أساء الإنسان استعمال قوته ضد الآخرين ومن دون مبرر اعتُبر ذلك اعتداء.

والحرب مكروهة في حياة الشعوب، لما ينتج عنها من مآسٍ، وليست الحرب شراً كلها، فالإنسان يجد نفسه أحياناً مضطراً لخوض غمارها، ليس حباً بها بل دفاعاً عن النفس والأرض والعِرض، وصد المعتدي، ووضع الأمور في نصابها. وكم من حروب قامت باسم الحق والسلام والمراد بها باطل، وكم من باطل سورس في هذه الحروب على مر التاريخ!

ولا عجب أن هذه الدنيا التي نحبها ونعشقها، لا تطيب من غير ألم وكدر،

ولا تحلو من دون بعض المشاكل. والحياة إذا ما سارت على رتيبة واحدة تسلل إلينا الملل والسأم والضيق، ونحن إن لم نذق مرارتها لِمَ شعرنا بحلاوتها. أما الناس الذين ينظرون إلى الحياة نظرة التشاؤم والريبة باستمرار فإنهم يعيشون في قلق وحيرة دائمين، تؤثر في إنتاجهم وصحتهم، ومَنْ يعيش من حولهم. وأحسن علاج للإنسان هو الإيمان والقناعة ومواجهة حقائق الحياة، حلوها ومرها، بالمحبة وبالرضى بالواقع والمرح، ليعيش الإنسان حياته الطبيعية وليشعر بالسعادة الحقة الهانئة. قال أبو العتاهية:

ما زالت لنا الدنيا دار أذى ممزوجة الصفو بألوان القذى
الخير والشر بها أزواج لذا نتاج ولذا نتاج

مر العالم بحروب يصعب حصرها منذ الإنسان الأول. والمتتبع للتاريخ وللآثار الموجودة في أماكن مختلفة من هذا العالم. بخاصة في شرقنا، يعلم كم عانى الإنسان من الحروب وويلاتها، على الرغم من عدم توفر الآلة الحربية في الماضي كما هي متوفرة اليوم. فكم استعبد الإنسان لبناء هياكل الحاكم والقلاع والحصون، وخوض الحروب دفاعاً عن الملك. أما اليوم فقد لا يختلف الوضع كثيراً، إلا أن آلة الحرب ازدادت حدة وفتكاً وأصبح الإنسان يعيش هاجس الحرب النووية في كل لحظة بسبب الخوف والقلق على المستقبل.

ما قصة وجود الإنسان؟!

حمل لنا التاريخ والأديان السماوية قصة آدم عليه السلام، وكيف سكن هذه الأرض هو وزوجته. اقرأ قوله تعالى في القرآن الكريم:

﴿وإذ قال ربك للملائكة إني جاعل في الأرض خليفة قالوا أتجعل فيها من يفسد فيها ويسفك الدماء ونحن نسبح بحمدك ونقدس لك قال إني أعلم ما لا تعلمون﴾ (البقرة: ٣٠).

لقد زرع الإنسان هذه الأرض وعاث فيها فساداً، فأكثر من القتل والدمار

والخراب. وعلى الجانب الآخر زرع الأرض بالخير والحب والسعادة والجمال. ستون بليوناً من البشر مروا على هذه الكرة الأرضية منذ أول الخلق حتى اليوم كما يقول علماء الأحصاء!

واقرأ قوله تعالى:

﴿وإذا قلنا للملائكة اسجدوا لآدم فسجدوا إلا إبليس أبى (١١٦) فقلنا يا آدم إن هذا عدو لك ولزوجك فلا يخرجنكما من الجنة فتشقى (١١٧) إن لك ألا تجوع فيها ولا تعرى (١١٨) وأنك لا تظمؤا فيها ولا تضحى (١١٩) فوسوس إليه الشيطان قال يا آدم هل أدلك على شجرة الخلد وملك لا يبلى (١٢٠) فأكلا منها فبدت لهما سوآتهما وطفقا يخصفان عليهما من ورق الجنة وعصى آدم ربه فغوى (١٢١) ثم اجتباه ربه فتاب عليه وهدى (١٢٢) قال اهبطا منها جميعاً بعضكم لبعض عدو فإمّا يأتينكم مني هدى فمن أتبع هداي فلا يضل ولا يشقى (١٢٣)﴾ (سورة طه).

وهبط آدم وحواء إلى هذه الدنيا، وبدأت رحلتهما مع ذريتهما تأخذ طريقها على هذه الكرة الأرضية.

أما مفردات الحرب فورد ذكرها في القرآن الكريم في سورة البقرة (آية: ٢٧٩) والمائدة (آية: ٣٣، ٦٤) والأنفال (آية: ٥٧) ومحمد (آية: ٤) والتوبة (آية: ١٠٧). ولقد ذكر القتال ومشتقاته كثيراً، كذلك الخوف والرعب وضرب الرقاب والموت.

اقرأ قوله تعالى:

﴿كتب عليكم القتال وهو كره لكم وعسى أن تكرهوا شيئاً وهو خير لكم وعسى أن تحبوا شيئاً وهو شر لكم والله يعلم وأنتم لا تعلمون﴾ (البقرة: ٢١٦).

﴿ولنبلونكم بشيء من الخوف والجوع ونقص من الأموال والأنفس والثمرات وبشر الصابرين﴾ (البقرة: ١٥٥).

متى بدأ القتل؟!

عمر الجريمة من عمر الإنسان، لقد سجلت أول جريمة قتل في تاريخ

البشرية بين ابني آدم عليه السلام، (قابيل وهابيل) على الرغم من التحذيرات الإلاهية المتكررة لآدم وذريته، وورد ذكر اسماء ابني آدم في التوراة باسم (قايين وهابيل).

﴿واتل عليهم نبأ ابني آدم بالحق إذ قرّبا قرباناً فَتُقبِّل من أحدهما ولم يُتقَبَّل من الآخر قال لأقتلنك قال إنما يتقبل الله من المتقين (٢٧) لئن بسطت إلي يدك لتقتلني ما أنا بباسط يدي إليك لأقتلك إني أخاف الله رب العالمين (٢٨) إني أريد أن تبوء بإثمي وإثمك فتكون من أصحاب النار وذلك جزاء الظالمين (٢٩) فطوعت له نفسه قتل أخيه فقتله فأصبح من الخاسرين (٣٠) فبعث الله غراباً يبحث في الأرض ليريه كيف يواري سوأة أخيه قال يا ويلتي أعجزت أن أكون مثل هذا الغراب فأواريَ سوأة أخي فأصبح من النادمين (٣١) من أجل ذلك كتبنا على بني اسرائيل أنه من قتل نفساً بغير نفس أو فساد في الأرض فكأنما قتل الناس جميعاً ومن أحياها فكأنما أحيا الناس جميعاً ولقد جاءتهم رسلنا بالبينات ثم إن كثيراً منهم بعد ذلك في الأرض لمسرفون (٣٢)﴾ (سورة المائدة).

نعم وجدت الجريمة! في زمن قد لا يتجاوز عدد سكانه أصابع اليدين. أهو خلاف على أرض أم ملك أم ثروة أم ماذا؟! ولم يشاهدا الجريمة ولا القتل ولم يعرفا معنى القتل من قبل. وكما وصلنا أنه خلاف بين الأخوين على الزواج من إحدى الشقيقات. أنه حب الشهوة وحب الذات وحب التملك لفتاة أجمل من أختها، أراد أحد الأخوين الاستئثار بها.

لكن كيف قتل قابيل أخاه؟ وبأي سلاح؟!. يقول البعض أنه قتله بحديدة، والقول مردود لأن الحديد لم يكن معروفاً في ذلك الوقت، أما القول بأنه ضربه بحجر أو عضه أو خنقه حتى مات فالقول جائز. وبالرغم من بشاعة القتل، فهل توقف القتل والإقتتال؟!

ولقد روى الإمام أحمد عن ابن مسعود رضي الله عنهما عن الرسول ﷺ أنه قال: «لا تقتل نفس ظلماً إلا كان على ابن آدم الأول كفل من دمها لأنه كان أول من سن القتل».

أجل، الإنسان ظالم لأخيه الإنسان، والظلم ما زال يتنقل من قارة إلى

أخرى، ومن بلد إلى آخر، ومن بيت إلى بيت، وما زال قابيل وهابيل (القاتل والمقتول) موجودان فينا، في ماضينا وفي حاضرنا، في صحونا وفي أحلامنا وأينما حللنا إلى يوم البعث. وستبقى الحرب من أهم الأسباب التي تؤرق الإنسان ليل نهار، وتسرق النوم من عينيه، وتنهش جسده الضعيف وتؤذي مشاعره وأعضاءه عضواً تلو الآخر.

وعلى الرغم من ثقل الأمانة في هذه الدنيا إلا أن الإنسان ما زال يحملها بحلوها ومرها، في سرائه وضرائه، في حربه وسلمه، في صحته ومرضه...

﴿إنا عرضنا الأمانة على السماوات والأرض والجبال فأبين أن يحملنها واشفقن منها وحملها الإنسان إنه كان ظلوماً جهولاً﴾ (الأحزاب: ٧٢).

نبذة عن الماضي:

حمل لنا التاريخ القديم، وعلى مر العصور، الكثير من أخبار المعارك والقتل والاقتتال بين الأفراد والشعوب. وما الحضارات التي نسمع عنها منذ ما قبل التاريخ إلا وقامت على حضارات غابرة، وبعد حروب طاحنة أودت بحياة الكثير من البشر: وكم من الحضارات التي شُيّدت على أعناق أصحابها وخاصة الفقراء منهم، كالحضارة المصرية وأهراماتها: خوفو وخفرع ومنقرع وغيرها... وبلاد ما بين النهرين (السومرية، البابلية، الأشورية، الكلدانية والفارسية) والفينيقية واليونانية والرومانية..

ولعلنا ندرك أن الترف والإنفراد بالمجد وظلم الرعيَة يقود إلى خراب العمران والكساد والإنحطاط ويعطي الفرصة للطامع والمستعمِر (بكسر الميم) بشن الحرب والاحتلال. أما المُحتّل فغالباً ما يستفيد من تراث البلد المغلوب وحضارته ليضيفه إلى تراثه، وليبني ويزيد من حضارته. ولما كان المهزوم والمغلوب على أمره يقتدي بالغالب المنتصر، فيزول بريق المغلوب ويسطع بريق الغالب.

وحضارة الشعوب لا تأتي مصادفة أو من عدم، ولا يولد الشعب حضارياً، فالإنسان بدائي بطبيعته ويكتسب المدنية اكتساباً، ولا بد للشعوب من أن تمر في عدة مراحل لتكوّن مدنيتها وحضاراتها. وكل أمة من الأمم لا بد لها من صحوة،

طال الزمان أم قصر، لتأخذ طريقها إلى الحضارة والمدنية. وفي زمن الانحطاط وزمن الجور والفقر نجد أصواتاً تحاول باستمرار أن تنهض من بين الأنقاض، تحرض على الثورة، وتدعو إلى الإصلاح بأساليب شتى: بالكلمة المباشرة أو عن طريق القصص حتى لو كانت خرافية كما جاء في كتاب (كليلة ودمنة) على لسان حيواناته أحياناً، أو بالقوة والقتال أحياناً أخرى. . .

والأديان السماوية ما جاءت إلا لهداية البشرية ورفع الظلم عنها، ولقد حارب المتضررون وأصحاب العقائد البالية الرسل والأنبياء الذين أرسلهم الله لهدايتهم: فنوح وهود ولوط وصالح وإبراهيم أبو الأنبياء عليهم السلام جميعاً يلاقون الأذية من قومهم والإخفاق في هدايتهم. ويوسف عليه السلام يلاقي الأذية من أقرب الناس إليه، من أخوته. أما موسى عليه السلام فيهرب من فرعون مصر، ويلاقي من بني قومه أعظم المحن والويلات! والمبشر المسيح عيسى بن مريم عليه السلام الداعي إلى السلام، كالوا له ألواناً من العذاب، لولا مشيئة الله. . .

أما آخر الأنبياء النبي الأمي الأمين: محمد ﷺ فيواجه قومه برسالته، ويأبى على الرغم من كل المغريات إلا أن ينشر الإسلام ويخوض الحروب الجهادية المتوالية ليس حباً بها، بل من أجل نشر الدعوة الإسلامية السمحة ونصرة للحق على الباطل.

نبذة عن تاريخ العرب وحروبهم:

يقسم العرب إلى قسمين:

١ ـ **العرب العاربة**: وتسمى البائدة أيضاً، وهم العرب الأولون، وقد كانوا شعوباً وقبائل كثيرة وهم ولد ارم بن سام بن نوح.

٢ ـ **العرب المستعربة**: وهم بنو اسماعيل بن إبراهيم عليهما السلام. عندما نزل إبراهيم مع ابنه اسماعيل بمكة المكرمة وذلك بنحو (٢٧٩٣) قبل الهجرة، وكان عُمر اسماعيل فيما يروى أربعة عشر عاماً. وتزوج اسماعيل امرأة من جرهم فولدت له اثني عشر ولداً.

وعرب، ما قبل الإسلام، عاشوا حياة البداوة إلى جانب حياة المدنية، فكانت

مجموع العائلات المكونة من أفرادها تؤلف العشيرة التي هي أساس المجتمع البدوي، ومجموعة العشائر المتقاربة في النسب تؤلف القبيلة، وجميع أفراد القبيلة ينتمون إلى أب واحد، ولا يملك الفرد أو العائلة إلا الخيمة التي يقيمون فيها. أما الماء والكلأ فهما ملك للجميع. ويخضع أفراد القبيلة جميعاً لرجل واحد يتم اختياره منهم، وهو شيخ القبيلة الذي يحل مشاكلهم، ويسهر على راحتهم. ويعتبر شيخ القبيلة كبير قومه وينتخب انتخاباً ولا ينتقل المنصب بالوراثة. ولقد قال العرب: (سيد القوم خادمهم)، وعلى جميع أفراد القبيلة إطاعة أوامره. وأفراد القبيلة الواحدة متضامنين أشد التضامن. ويتضح أن المجتمع العربي، منذ أيام الجاهلية، قد شق طريقه ناحية التطور الإجتماعي على الرغم من الحياة البدائية وحياة البداوة في ذلك العصر.

اعتمد البدوي على تربية الماشية، بخاصة الإبل التي تعتبر عظيمة القيمة والنفع له، فاستعملها في تنقلاته، وشرب لبنها، وأكل لحمها، وغزل من وبرها عباءته وخيمته. أما الجواد العربي الذي لا نظير له في العالم من حيث الجمال والسرعة والشجاعة فقد استعمله العرب في تنقلاتهم وحروبهم إلى جانب الإبل. والمعروف إن اسماعيل بن إبراهيم (عليهما السلام) هو أول من دجن الخيول وركبها.

والبدوي بطبعه خشن وقاسٍ نظراً لما تفرضه عليه الحياة الصعبة في البادية، وهو يتصف بالشجاعة كراً وفراً، وبالنخوة والوفاء والكرم والصدق والصراحة وحماية الجار. كما أن العربي اشتهر بالقيافة (معرفة الأثر) والفراسة والكهانة والعرافة والحكمة والخطابة والطب. واعتنى العرب بالإصابات الناشئة عن الحروب واتقنوا تضميدها، ونذكر من أطباء العرب في الجاهلية الحارث بن كلده الثقفي وابنه النضر وزينب طبيبة بني أود.

وعلى الرغم من حياة البداوة في ذلك الوقت، إلا أن العرب لم يكن جميعهم يعيشون حياة البداوة المتنقلة بل كانت لهم مدنهم مثل مكة المكرمة (وتعرف بـ بكة وأم القرى)، والمدينة والطائف.

وتعتبر مكة الواقعة في وادٍ غير ذي زرع، عاصمة بلاد العرب الروحية وقبلة

الحجاج منذ عهود ما قبل التاريخ حيث كان البيت الحرام قائماً قبل إبراهيم عليه السلام. وكان بها شبه حكومة مركزية تتولى حجابة الكعبة، وسدانتها، ورفادتها (أي حفظ مفاتيح الكعبة، وخدمتها، وإطعام ومساعدة المحتاجين من الحجاج في ذلك الوقت). وإلى جانب شهرتها الدينية منذ القدم، فلها شهرتها التجارية والأدبية وبخاصة في سوق عكاظ الشهيرة.

أما يثرب (المدينة المنورة) فكانت لها شهرتها الزراعية وقصورها وتجارتها المميزة. أما الطائف فهي غنية بالخضرة وموفورة الينابيع وذات جو معتدل وتعتبر مركز اصطياف لنبلاء أهل الحجاز.

والحروب التي خاضها العرب في جاهليتهم أكثر من أن تحصى، فكانت إما للأخذ بالثأر، إذا قتل أحد أفراد القبيلة، أو لمصرع ناقة كما حدث في حرب البسوس التي استمرت أربعين عاماً بين الأخوين بكر وتغلب، أو على سباق الخيل كما حدث بين بني عبس وبني ذبيان التي عرفت بحرب داحس والغبراء التي استمرت أربعين سنة كذلك. أما أهم المعارك التي خاضتها القبائل العربية فهي يوم الكلاب التي انتصر فيها عرب الشمال على عرب الجنوب، ويوم ذي قار أعظم أيام العرب يوم انتصر العرب على الفرس سنة (٦٠٧ م).

والحقيقة ليست كما يزعم البعض أن حروب الجاهلية كانت للأخذ بالثأر، أو حباً بالقتال فقط،فوراءها عاملان أساسيان:

مادي: طمع في إبل أو مرعى أو بئر، أي إذا أقحلت الأرض لجأوا إلى الإغارة والغزو، وهذا ما يساعدهم على كسب الغنائم وفتح أسواق جديدة للتجارة.

معنوي: التنافس في الحكم والسيادة، أو الأخذ بالثأر واعتزاز بالنفس ومفاخرة بقوة أو غضب لجار. لأن الحرب في العادة تقرر مصير المتحاربين ومنزلتهم.

دور المرأة في الحروب العربية:

لعبت المرأة دوراً هاماً في حروب العرب ما قبل الإسلام وبعده، فكانت تحمل الماء للرجال وتأسو جراحهم، وتقف خلف الصفوف تبعث الحمية،

وتحرضهم على القتال، فيستميت الرجل دفاعاً عنها مخافة السبي والعار. ولقد اهتم بها العربي اهتماماً كبيراً، وكان يحبها شابة، وولوداً لإكثار الأبناء وزيادة أفراد العشيرة الأمر الذي يساعدهم في حروبهم أثناء الغزو أو الدفاع. وأما جرأتها وإباؤها فحدّث عنها ولا حرج، وكم من نساء بطلات حفظ التاريخ اسماءهن أمثال: الخنساء، وعمرة بنت علقمة الحارثية، وأم عمارة بنت كعب، وأم حكيم بنت الحارث، وبنت عتبة، وأم أيوب الأنصارية، وأم الدرداء، ومعاذة، ورابعة العدوية وغيرهن كثيرات...

تقول ليلى بنت لكيز صارخة عندما سقطت سبية في يد العجم:

لا تخذلوا لي لكيزا يا بني أسد　　　واستغضبوا مضرا يأتون في عجل

أما الخنساء فتقول في رثاء أخيها:

تعرقني الدهر نهشا ونهبا وحزا　　　وأوجعني الدهر قرعاً وغمزاً

إلى قولها:

ومن ظن ممن يلاقي الحروب　　　بأن لا يصاب فقد ظن عجزا
نعف ونعرف حق القرى　　　ونتخذ الحمد ذخرا وكنزا

والإسلام، كرّم المرأة كثيراً، وخصّها في سورة النساء، وأوصى الرجل بها كثيراً لمكانتها في المجتمع.

الحروب الإسلامية:

جاء الرسول محمد ﷺ ليُرجع إلى الدين صفاءه، والإسلام دين ودولة ونظام وسياسة وفلسفة وأخلاق...، الجميع أخوان في العقيدة والشعائر: يجمعهم حب الله ورسوله على هدي القرآن الكريم وسنة نبيه العربي الأمي الأمين، بعيداً عن التعصب الأعمى والتبعية للقبيلة والعشيرة.

اقرأ قوله تعالى:

﴿كتاب فصلت آياته قرآناً عربياً لقوم يعلمون﴾ و ﴿ولو جعلناه قرآناً أعجمياً

لقالوا لولا فصلت آياته أأعجمي وعربي قل هو للذين آمنوا هدى وشفاء والذين لا يؤمنون في آذانهم وقر وهو عليهم عمى أولئك ينادون من مكان بعيد﴾ (فصلت: ٣، ٤٤).

لم يكن نشر الدعوة الإسلامية سهلاً في زمن مليء بالجهل والتعصب، ولا غرابة في ذلك، وكل دعوة جديدة بين الناس لها أعداؤها من المتضررين بسببها، بل لاقى الرسول ومن تبعه من القوم الكثير من الأذية والصعاب، تارة من الاغراءآت وتارة أخرى من الأذية والحرب له ولأتباعه، للإبتعاد عن هذه الدعوة الكريمة. ودفعهم هذا الخطر إلى الهجرة، ودفعهم إيمانهم إلى الإستمرار في حمل لواء هذه الدعوة النبيلة، وقويّ المسلمون وزاد اتباعهم. وهذا الرسول وهو مهاجر يقود حروبه الجهادية ضد الكفار مع من آزروه ونصروه في معركة بدر وأحد والخندق ليعم الإسلام وتعلو كلمة الحق، كلمة الله. وليزهق الباطل ولينتصر على الكفار بعد أن زاد المسلمون في العدد وزادت قوتهم، ويعود من المدينة المنورة، التي آزرته، إلى مكة المكرمة فاتحاً، وليس كأي فاتح على مر العصور، بعد أن خذله معظم أهلها. وما تراه فاعلاً؟ هل يرد الأذية بمثلها وينتقم من القوم كأي كان؟ بروح سمحة، وشعور شفاف، وعقل نير، وقلب رؤوف وبعيداً عن الغلظة يقول: «اذهبوا فأنتم الطلقاء».

لم يكن محمد غليظ القلب **﴿ولو كنت فظاً غليظ القلب لانفضوا من حولك فاعف عنهم واستغفر لهم وشاورهم في الأمر﴾** (آل عمران: ١٥٩)، بل كان محباً صادقاً، احتل مكانته في المجتمع بحكمته وموعظته ورسالته الخالدة. ولقد شهد له الصديق والعدو، وأتى بالزبدة، زبدة الأديان وطبقها قولاً وعملاً، وحفظ الله هذا الدين الحنيف في القرآن، لكل من ارتشفه ويريد ارتشافه.

وهذا الكاتب الأمريكي / الدكتور مايكل هارث: الغربي الثقافة والتعليم والهوى، وبعد أن دقق ومحص، لم يستطع إلا قول الحقيقة. ولو حاول اجتزائها. وفي كتابه (الأوائل) الذي أحدث ضجة كبيرة في الولايات المتحدة الأمريكية عند نشرة بسنة (١٩٧٨ م)، يعترف ويضع محمداً ﷺ الأول من المئة الأوائل في تاريخ البشرية على الرغم من عدم استطاعته التجرد والحياد في وضع الأشخاص من بعده

حسب أهميتهم، يقول: «لقد أسس محمد ﷺ ونشر أحد أعظم الأديان في العالم وأصبح أحد الزعماء العالميين السياسيين العظام، ففي هذه الأيام وبعد مرور ثلاثة عشر قرناً تقريباً على وفاته فإن أثيره لا يزال قوياً وعارماً».

شئنا أو أبينا، فإن محمداً ﷺ سيد الخلق، وهو أكبر من أن يدخل امتحاناً أو مباراة مع الأنبياء المرسلين من الله في صدق دعواهم وصدق الرسائل التي حملوها لو كان هناك ذرة من إيمان.

«من كان يعبد محمداً فإن محمداً قد مات ومن كان يعبد الله فإن الله حي لا يموت». قالها أبو بكر رضي الله عنه عندما مات رسول الله ﷺ. وأكمل المسيرة من بعده هو والصحابة، حتى اتخذت الدولة الإسلامية شكلاً واضحاً وأصبحت مرهوبة الجانب في زمن الفاروق عمر بن الخطاب رضي الله عنه، الذي سن بعض القوانين التي ما زال العالم كله يطبقها حتى هذا التاريخ. واستمر عصر الخلافة وبدأت حروب الفتنة التي لم تنته بانتهاء عصر خلفاء الراشدين.

استمرت الفتوحات الإسلامية في الزمن الأموي والعباسي في كل الاتجاهات وأخذ سلطان العرب يمتد في كل اتجاه، حتى قال هارون الرشيد مرة يخاطب سحابة: «اذهبي حيث شئت أيتها السحابة فسيأتيني خراجك أنى ذهبت».

وأما في أيام المأمون، فحدث عنها ولا حرج عمّا وصلت الدولة من تقدم وعلم وازدهار. ولكن هل استمرت دولة العرب الإسلامية؟ بالتأكيد لا. وكيف تستمر أمام المطامع والإنشقاقات المتوالية التي تريد الاستئثار بالسلطة، وهناك فئات حاقدةومغرضة، إلى أن تفرقت الأمة وحكم كل على هواه تحت شعارات وبحجج مختلفة، حتى سهل القضاء على هذه الأمبراطورية التي كانت لا تغيب الشمس عنها.

تمزقت البلاد العربية وتلاشى نفوذها واستعمرها الغير، وأصبحت تحارب باسم الغير، في الزمن العثماني أو في الحرب العالمية، أولى كانت أو ثانية، وأضحت دويلات صغيرة مشتتة لا حول لها بحدودها الضيقة.

ولا عجب أن تصرخ امرأة أخرى وآمعتصماه، أو تبكي ثكلى صلاح الدين.

هذا عصرنا، عصر الذرة، عصر التقدم والدويلات، عصر السلطان والخروج من محيط الكرة الأرضية، عصر المدن الصاخبة، عصر التلوث، عصر الإنقسامات والإنشقاقات، عصر الثورات والإنتفاضات، عصر التعصب، عصر الحرب على القومية والعقيدة، عصر القيم المغلوبة والحق المسلوب، عصر الفتات لأصحاب الحقوق، عصر التخمة للقوي، عصر الجوع للضعيف، عصر رأس المال والعقوبات الاقتصادية، عصر السرقات الجديد، عصر السلم... والاستسلام، عصر الإحباط والضياع، عصر القرارات الدولية المطبقة وغير المطبقة، عصر الإباحية والأمراض المستعصية وعصر الحروب والكوارث والمفارقات.

الفصل الأول

تطور الحروب

تطورت فنون الحروب مع تطور الإنسان على مر العصور، وكما هو معلوم، فإن عمر الحرب من عمر الإنسان، بل نذهب إلى القول أن الحرب بدأت بين بني آدم، عليه السلام، والشيطان الرجيم قبل أن يسكن الأول هذه الأرض. وما إن وطئت قدما آدم وزوجته هذه الأرض حتى بدأ الصراع بينهما وبين الطبيعة لكسب لقمة العيش والدفاع عن النفس، وازداد تطور هذا الصراع بين أولاده، وكان نتيجته أن بدأت الحرب بين إبنيه: قابيل وهابيل وذهب ضحيتها هابيل الذي كان أول قتيلاً على سطح الكرة الأرضية كما هو معروف.

ولما كان الإنسان في ذلك الوقت لا يمتلك من الأسلحة حتى اسمها، فبماذا يحارب؟ بماذا يقاتل أخاه الإنسان، أو بِمَ يدافع عن نفسه ضد الوحوش وضد عوامل الطبيعة؟! بالطبع لم يعدم الحيلة، فاستغل قوته، والطبيعة، وما وصلت إليه يداه من حجر وشجر، وتفنن في تصنيعها واستخدامها لما يتناسب للدفاع عن النفس، فصعد إلى الشجر هرباً من وحش ضارٍ، أو طارده بالعصا والحجر، كما احتمى بالكهوف، إن وجدت، أو صنع مأوى ليتقي البرد والمطر، أو الشمس الحارقة، أو الوحوش المفترسة، ولما كان بحاجة إلى لباس لاتقاء البرد، فقد استعمل جلود الحيوانات ولبسها بعد أن قتلها، إمّا للطعام وإما دفاعاً عن النفس.

وتعلم الإنسان ما لا يعلم، استطاع بالتجربة، وبالمصادفة أحياناً، أن يشق

طريقه باتجاه التطور. . . وبدأ يتطور في كل شيء: في طعامه ولباسه ومسكنه وتنقلاته، وفي أساليب الدفاع عن الذات افراداً أو جماعات. وبينما كان يهرب في الماضي بدأ يعرف كيف يدافع، وأين، ومتى، بل صار يهاجم عندما تدعو الحاجة. أليست (الحاجة أم الإختراع)؟ انها كذلك مبدأ الصراع على البقاء.

ومع الزمن، ازدادت خبرة الإنسان، فدجن بعض الحيوانات واستغلها لمصلحته وخدمته في الحصول على طعامه ولباسه وركوبه، وحتى في حروبه، وفي مختلف شؤون حياته.

ولما اكتشف الحديد والنار صدفة سارع الإنسان باستخدامهما في حروبه. فصنع الآلة الحادة وطوّرها، وصنع السكين والخنجر والسيف والرمح. . .

وطبيعي جداً أن يزداد تعداد السكان ما دام هناك زواج وإنجاب، وتزداد المتطلبات من الحماية والحاجة إلى التطوير، ويزداد الصراع بين البشر، وتنشأ تحالفات وخصومات بين هذا وذاك، وبين هؤلاء وأولئك أحياناً. ويأخذ الصراع في التطور شيئاً فشيئاً وحسب التحالفات والحاجة.

وطبيعي جداً أن تتطور الحروب وتزداد مع تطور الإنسان ومع زيادة عدد السكان، والسبب بشكل عام هو حاجة الإنسان وصراعه من أجل البقاء. فالحاجة قادته، إلى جانب عقله النير، إلى أن يبحث ويجرب ويناضل لكي يكتشف ويطور كل شيء تصل إليه يداه. فالإنسان الخيّر طور الأشياء إلى ما ينفع البشرية، أما الإنسان الشر فطوّر في الآلة الحربية لتصلح للهجوم والعدوان على الإنسان، وربما للدفاع عن النفس. أليس الدفاع عن النفس مشروعاً؟! وقد ذاق الناس حلاوة الاختراع والتطور كما ذاقوا مرارته وتدميره، وذاقوا حلاوة النصر كما ذاقوا مرارة الهزيمة.

اقرأ قوله تعالى:

﴿وإذا أذقنا الناس رحمة فرحوا بها وإن تصبهم سيئة بما قدمت أيديهم إذا هم يقنطون﴾ (الروم: ٣٦).

لا جدال بأن كل اختراع مر بتجارب كثيرة، وكذلك آلة الحرب. وما زال

العـالم في صراع مـع التطور في كـل مجال، فقصـرت المسافـات براً وبحـراً وجواً بفضل تطور طرق المواصلات، وأصبحت الحرب اليوم تعتمد على التكنولوجيا أكثر من أي وقت مضى في سرعة حدوثها وانتهائها أحياناً، وعكس المـاضي حيث كانت تـأخذ وقتـاً طويـلاً للإعـداد لها مهمـا كان المحـارب قـويـاً بسبب بسـاطـة السـلاح المستعمـل وعدم وجـود آلة المـواصلات الحـديثـة، لأن الحـرب كـانت لا تتم إلا بالمواجهة المباشرة. أما اليوم فإن الحروب قد تُشن والجنود بعيدون جـداً عن أرض المعركة، وبدل أن تدوم الحروب شهوراً وسنوات فالتقـدم في المواصـلات وحداثـة الآلـة الحربيـة وقوة فتكهـا قصّرت فتـرة بعض الحروب إلى جـانب زيادة الخسـائـر المتعددة الناتجة عنها.

ولقـد حسم الله سبحانـه وتعالى التـطور في كل شيء، بـأنه بحـاجة إلى علم (أي سلطان)، ولا يستطيع الإنسان أن يتطور سلماً أو حرباً إلا بالعلم، وما نشاهـده اليوم من مركبات فضائية، وما شابه، بشرنا بها القرآن الكريم:

﴿يا معشر الجن والإنس إن استطعتم أن تنفذوا من أقطار السماوات والأرض فانفذوا لا تنفذون إلا بسلطان﴾ (الرحمن: ٣٣).

وهذا لا يعني البتة أن الإنسان لم يعتمد في المـاضي على كل مـا وصل إليـه تفكيره من تنظيم وخـطط عسكريـة للهجوم والـدفاع. فقـد بنى القلاع والحصـون، وحفر الخنادق، واستعمل الحيلة، وانتهز الفرص، واستغلها خير استغلال بمـا لديـه من طاقات، بشرية ومادية ومعنوية منـذ ما قبـل الميلاد إلى يـومنا هـذا. واستمر في تطوير الحروب، إلى أن وصلت وأخذت المنحى الأكثر خطراً في عصـرنا الـراهن، وأصبح العالم كله يخشى وقوعها، لهول الآلة الحربية الحديثة وقوة تدميرها.

أسباب الحروب

العلاقة وثيقة بين تطور المجتمع والحروب، سواء من جهة تطورها، أسبابها، أنواعها أو أنواع الأسلحة المستعملة فيها. وقد يكون لكل حرب خصوصياتها المادية والمعنوية، إلا أن أسبابها بشكل عام، لا تخرج عن إطار التنافس على السيادة والاستعمار وكسب الأسواق التجارية والمواد الأولية لتحسين الاقتصاد. ولا تختلف الأسباب اليوم كثيراً عن الأسباب في الماضي، عبر العصور.

تقسم الحروب بشكل عام إلى قسمين: الحروب الخارجية والتي تقع بين دولتين، أو أكثر، والحروب‌الداخلية التي تقع بين أبناء البلد الواحد.

١ ـ الحروب الخارجية:

وراء كل حرب من الحروب الخارجية سببان رئيسيان: أسباب حقيقية وأسباب مباشرة.

أ ـ الأسباب الحقيقية:

ـ الاستعمار والمنافسة الاقتصادية: أي سيطرة الدول القوية على الدول الضعيفة لاستغلال ثرواتها الطبيعية واستغلال مناطقها الاستراتيجية، وفتحها كأسواق تجارية لتصريف منتوجاتها المختلفة.

- **القوة العسكرية**: يعتقد رجال السياسة بأن القوة العسكرية هي الوسيلة الأكيدة لتحقيق الطموحات لتأمين حياة أفضل لشعوبهم، فتصبح هذه الدول تعمل جاهدة لتحسين أسلحتها كماً ونوعاً. ولتغيير ميزان القوى يبدأ السباق في التسلح، وتبدأ التحالفات العسكرية تشق طريقها بين بعض الدول التي لها مصالح مشتركة لمحاربة الدول الأخرى.

- **الإعلام**: يلعب الإعلام في هذا العصر، لما حمل من تقدم في وسائل النشر أو البث أدواراً هامة في تأليب الرأي العام وإثارة العواطف التي تلهب مشاعر الجماهير، وبخاصة في النواحي القومية أو الدينية، وبالأخص إذا كانت تربط الشعوب حضارة واحدة أو تاريخ مشترك أو ديانة مشتركة، وذلك لتحقيق حلم مستقلّ. وكم من المعارك التي يربحها المعتدي بسبب قوة إعلامه وفقر المعتدى عليه إعلامياً، وكم من الجرائم التي يرتكبها الإعلام المضلِّل أو المتآمر وبخاصة في زمن النفاق والكذب والتضليل الذي ما زلنا نعاني منه على الرغم من حقوق الإنسان المشروعة. فالإعلام الصحيح أطاح الرؤوس الفاسدة، أما الإعلام المأجور فعاث فساداً كما عاث إبليس اللعين فساداً في الأرض.

- **العقيدة**: يلجأ البعض إلى استعمال القوة في نشر عقيدتهم الدينية أو الدنيوية والدفاع عنها والإستماتة لنشرها، لإيمانهم المطلق بها، وللدفاع عن مكتسباتهم. وكل عقيدة لها أهدافها وميزاتها، ولا بد من أن تجد لها مؤيدين هنا أو هناك. وبعض هذه العقائد تنتهج أسلوباً دموياً ولا تقبل المنافسة من أحد.

والتاريخ الحديث شرقاً وغرباً مليء بالشواهد، وما فعل بعض أصحاب العقائد من حروب ومجازر لنشر عقائدهم الدنيوية، ولا هم لهم إلا مصالحهم الشخصية وقتل من يقف ضدهم بحجج متعددة.

والعالم ما فتىء يشهد تحالفات تلو الأخرى، نتيجة العقائد والمصالح الدنيوية، ولا يكاد نظام يغمض له جفن حتى يجد نظاماً آخر يفتح عينيه ويزحف ليحل مكانه تحت شعارات وأهداف مختلفة. لماذا تستمر الحرب؟ لماذا تتفتت الدولة إلى دويلات صغيرة لا تستطيع الاعتماد على نفسها؟ لماذا يطبق القانون هنا ولا يطبق هناك، في هذا القرن، قرن التقدم والتكنولوجيا، ونعود إلى جاهليتنا مرة

أخرى بطريقة عصرية؟!

ب ـ الأسباب المباشرة:

لكل حرب خصوصياتها وأسبابها، ولدى القوي ألف سبب وسبب ليشن حروبه العسكرية والاقتصادية والنفسية والعقائدية ضد فريسته ويعلن الحرب عليها ويعيث فيها وبأهلها فساداً، قتلاً وتدميراً وتشريداً ونهباً للخيرات واستباحة لكل شيء! فالذئب لديه وسائله للإيقاع بالحمل الوديع.

٢ ـ الحروب الداخلية:

الأسباب الرئيسية للحروب الداخلية عديدة، ولقد شهد العالم في الماضي، وما زال يشهد العديد من الثورات الداخلية التي تجلت بالانقلابات والتمرد على الحاكم: بالمظاهرات أو الانتفاضات أو الاقتتال الداخلي. وفي الغالب يكون الحاكم مع فريق ضد فريق، أو يقود حاشيته ضد شعبه لضربه واستغلاله. وفي المقابل، فقد يقوم الشعب ضد الحاكم يطالبه بالعدل، ويحاربه حتى يستقيم أو يخلعه. ومن الحروب الداخلية أن فئة ضالّة من الشعب قد تقوم بأعمال التخريب داخل البلد، أو فئة تشعر بالاضطهاد وتحارب لتنال حقوقها.

وبشكل عام، فإن الحروب الداخلية من أصعب الحروب إذ إن الحرب داخل البلد الواحد والبيت الواحد تكون مكلفة وطويلة الأجل ولا تترك فرداً من أهل البلد الواحد إلا ويدفع ثمناً غالياً لها من ماله أو عياله أو صحته أو منها جميعاً.

ونوجز بأن أهم أسباب الحروب الداخلية هو الفقر (أبو الثورات). وأما أن تكون نتيجة الحكم الاستبدادي المطلق، حيث لا قوانين تصون حقوق الشعب وتضمن حريته وحياته الكريمة، حيث يوجد حكم الطبقات، أي استبداد فئة بالحكم والعيش المرفّه على حساب الفئة الأخرى، إلى جانب نظام الضرائب الجائر المفروض على عامة الشعب، كما حدث في الثورة الفرنسية التي لعب الفلاسفة دوراً هاماً في تأجيجها وتنوير الرأي العام على الواقع المرير أمثال: فولتير وديديرو ومونتسكيو وروسو.

والعالم اليوم على شفير الهاوية لما ينتابه من قلق نفسي على المستقبل، بعد أن كثرت الحروب الداخلية والخارجية في غير قارة وغير منطقة وغير بلد، نتيجة الحاجة الملحّة إلى العيش الكريم، وبعد النهضة الفكرية، في زمن مليء بالمتناقضات، مع تعدد الأهداف والفئات والدعوات الرافضة والمحرضة التي تدعو إلى تأجيج الحرب متذرعة بأسباب مختلفة.

أنواع الأسلحة الحربية

ما أكثر أنواع الأسلحة التي استعملها الإنسان في حروبه وما زال يستعملها، والتي لا ينتهي استعمالها وتطويرها وانتاجها ما دام هناك إنسان على هذه الأرض. إن أنواع الأسلحة ليست كلها شراً على البشرية، وحسن استعمالها يجلب الخير للبشرية، فالمتفجرات مثلاً يمكن استعمالها لتفجير الصخور وشق الطرق، ولكن سوء استعمالها وتحويلها إلى قتل الإنسان وتخريب ممتلكاته حولتها إلى بلاء على الإنسانية وعلى الطبيعة.

إن تطور الأسلحة وتطور العلم يسيران جنباً إلى جنب مع تطور الإنسان منذ بدء حياته على هذه الأرض، ولا عجب في ذلك، وهي سنة الحياة، حيث تعلم الإنسان عبر الأجيال ما لم يكن يعلم. إنسان اليوم يأخذ عن إنسان الأمس ويضيف إليه، وعجلة التطور لا تتوقف ما دام هناك إنسان وعقل. بالأمس القريب كان ما نراه اليوم حلماً، إلى أن أصبح حقيقة تدق رؤوس العلماء والمخترعين. واستطاع العلماء بعلمهم، وبالتجربة حيناً، وبالمصادفة أحياناً، وإيمانهم بالتطوير إلى الإبداع في كل ما وصلت إليه أيديهم، وقطار التصنيع ما زال على السكة سائراً. وإذا قارنا بين وضع البارحة واليوم لوجدنا الفارق كبيراً والتطور أكبر، ولا يمر يوماً إلا ويحمل لنا جديداً من التقدم العلمي في مختلف المهن، إلى جانبه يستغل هذا العلم شراً من البعض ويستخدمه لتطوير الأدوات الحربية الفتاكة والقاتلة والمدمرة.

عندما كان علم الأسلحة جنيناً، لم يعجز الإنسان عن اكتشافه واستغلاله. وبدأ يبحث بين الأشياء في جسده وما حوله، وقادته التجربة إلى أن يستعمل أسنانه وذراعيه والحجر وعصي الشجر، وبلحظة من لحظاته الباحثة والمتأملة في كل جديد، اكتشف النار واستعملها، ثم ما لبث أن اكتشف الحديد على أرض بدأت تعج بالبشر، ﴿الحديد فيه بأس شديد ومنافع للناس﴾ (الحديد: ٢٥).

واستمرت صناعة الأسلحة تتطور إلى أن وصلت إلى ما عليه الآن مع علوم أخرى. ألم يسخر الله سبحانه وتعالى كل شيء لهذا الإنسان ليستغله بما يرضيه، ﴿وسخر لكم ما في السماوات وما في الأرض جميعاً منه إن في ذلك لآيات لقوم يتفكرون﴾ (الجاثية: ١٣).

نعم، لقوم يتفكرون ويعقلون ويفهمون قيمة هذه الدنيا حقاً، ولاستغلال خيراتها لخير البشرية، لا لما فيه شرها وضررها.

ولماذا لا يبحث الإنسان ويجرب ويختبر؟ أنها التجربة وحب الاستطلاع والبحث عن كل جديد، أليست هذه طبيعة البشر! أن الصورة قائمة أمامنا في إبداعها، من خلق للسماوات والأرض.

نظر الإنسان من حوله وشاهد وتأمل الأرض والسماء والبحر: الأسماك كيف تسبح وتطفو وتغوص، كما ورق الأشجار، وكيف يغرق الحجر، فلماذا لا يسبح ويطفو ويقلد؟ ومن الورق صنع مركباً ودعمه بجذوع الشجر، ولما فشل أعاد التجربة، إلى أن اجتاز الامتحان وطفا، وطور ثم طور إلى أن أصبح مركب اليوم أكبر من مركب الأمس، وصار له أسماء عديدة بحسب شكله وحجمه وحمولته، أصبح جبلاً في بحر، يابسة من خشب ومعدن تطفو على سطح ماء البحر، تحركها طاقة ويحمل ابن آدم وما صنع من خير وشر.

اقرأ قوله تعالى:

﴿والخيل والبغال والحمير لتركبوها وزينة ويخلق ما لا تعلمون﴾ (النحل: ٨).

﴿والذي خلق الأزواج كلها وجعل لكم من الفلك والأنعام ما تركبون﴾ (الزخرف: ١٢).

لماذا لا يحلّق الإنسان كما تحلّق الطيور في السماء؟ لماذا لا يحلق كالنسر؟ ألم يخلق الله الإنسان في أحسن تكوين؟! لماذا لا يطير كما يمشي ويمتطي الدواب ويركب البحر؟ بدأ يفكر، ويفكر، إلى أن ركب الريح وطار، كما الطير، وتغلّب بعقله على كل مجهول ومستتر.

مشى وامتطى الجمال والخيول والبغال والفيلة والحمير. خاض البحر وركب الفلك (السفن)، واشعل النار فوق الماء، وغطس تحتها كالحوت في غواسطته، إلى أن طار من الأرض إلى الجو ووصل إلى الكواكب والنجوم، وماذا بعد؟

بدأ بحروبه من الأرض بالحجر والعصا وركب البهائم. واخترع السكين والخنجر والسيف، ولماذا لا يضرب ويحارب من بعيد فاخترع الرمح والقوس والنشاب والمنجنيق، وسافر وغزا عبر البحار واستعمل النار في حربه كما استعملها السالفون أيذاناً بالحرب.

وكانت ضجة وتحول في العصر عند البدء باستعمال المتفجرات والبارود، وباكتشاف آلات النقل الحديثة لتستعمل في حروب اليابسة والبحر والجو محملة بالسلاح التقليدي وصولاً إلى الأسلحة الثقيلة والمتطورة جداً من حيث القوة التفجيرية.

السلاح الفردي الناري العادي أو الرشاش قليل التأثير، ولسنا هنا بصدد عرض أنواع الأسلحة العادية أو الأتوماتيكية التي تشترك جميعها في الفتك بالإنسان وسلب النوم من عينيه عند سماع انفجاراتها. ولماذا لا تكون الحرب بالجملة، كما هي، والحديث عنها بالجملة كذلك، لكثرتها وتشابه تأثيرها. ولا ريب بأن الخطر يزداد كلما تطورت صناعة السلاح من قذائف وقنابل تطلق بواسطة المدفعية الثابتة أو المتحركة أو المحمولة براً أو بحراً أو جواً، أو بواسطة الصواريخ ومن دون مواجهة مباشرة، إلا إذا اقتضت الضرورة. إن ما تحدثه هذه القنابل والقذائف، ذات الأحجام المختلفة من ضغط قوي، ومن حرائق وخراب يدمر مكان الانفجار وحوله، بحسب شدته، ويتأذى الإنسان بسبب الشظايا التي تتناثر في الاتجاهات كلها، وبسبب الضغط والدخان والحريق والركام.

والقنابل عدة أنواع منها: المتفجر، والإنشطاري، والفراغي الأكثر تخريباً

والأشد خطراً. . . والقنابل الحارقة كالنابالم والفسفورية، والقنابل الغازية السامة والكيميائية والجرثومية وغيرها. . .

وجدير بالذكر، في حروب العصر سرعة الوصول إلى المكان المقصود ضربة مهما بعدت المسافات، فقد سهلت ذلك الآلات البرية، أو البوارج الحربية والغواصات، والطائرات النفاثة التي تزيد سرعتها على سرعة الصوت أو المروحيات، والتي تنفث جميعها حممها على هذا الإنسان وتطارده من مكان إلى مكان، في صحوه وفي أحلامه. كيف لا وهناك الصواريخ العابرة للقارات، وأقمار صناعية تدور على مدار الساعة فوق الكرة الأرضية ترصد وتتربص وتعطي المعلومات عن أي تحرك مهما كان بسيطاً، والكل خائف من اشتعال حرب كونية إذا ما جُنّ أحد الأطراف في هذا العالم المليء بالمتناقضات.

لا عجب بعد هذا إذا قلنا إن كل هذا التقدم في الأسلحة التدميرية جاء مدعوماً بأسلحة أخرى وهامّة تتحكم في تسيير هذه المعمعة من الأسلحة الفتاكة، منها سلاح الهندسة وسلاح الإشارة اللذين يمهدان الطريق وينسقّان أثناء الحرب بين عمل الأسلحة المختلفة على التوالي، لتكون الضربة دقيقة وموجعة بعد الاستطلاع.

وبعد، فقاموس الأسلحة كبير، يحمل لنا كل يوم جديداً من أسماء أنواع أسلحة جديدة ومصانع يصعب حصرها في مختلف بلدان العالم، منها ما شاهدنا تأثيره، ومنها ما نسمع عنه، ولكل سلاح أسراره وشروره. هذا سلاح افتضح أمره، وذاك سلاح مضاد له والعالم في سباق محموم لاكتشاف أسلحة الفتك والدمار.

إن ما يقلق العالم اليوم هو الأسلحة الذرية والنووية التي أرعب استعمالها العالم بأسره عندما أُلقيت تلك القنبلة الذرية الصغيرة على هيروشيما ونغازاكي في الحرب العالمية الثانية سنة/١٩٤٥ ، حيث شعر الإنسان بأن وجوده أصبح مهدداً، وإن الإنسانية غدت مهددة بالفناء. تلك القنبلة كانت السبب في سرعة إنهاء الحرب العالمية الثانية لشدة فتكها بالبشر والزرع والحجر. فكيف بقنابل اليوم المتطورة؟

وعلى الرغم من هذه الكارثة، فإن العالم لم يتوقف عن صنع هذه الأسلحة، بل طورها وزاد من حجمها وشدة فتكها. ولحسن الحظ أن معظم هذه الأسلحة

الحديثة لم تستعمل بسبب تحريمها دولياً، والخوف من إنهاء العالم إذا ما بدأت حرب نووية شاملة. إلا أن بعض الأسلحة الأخرى استعملت، وما زالت تستعمل على الرغم من تحريم معظمها دولياً. ولا ريب أن الخوف من استعمال الأسلحة النووية ما زال قائماً بسبب انتشارها في عدد من البلاد، في مختلف أرجاء المعمورة، إذا ما أفلت زمام الأمور.

ليس هذا فحسب، بل أن التسرب للأشعة النووية من المصانع التي تعمل بالطاقة النووية في زمن السلم لا يقل خطراً عن الحرب النووية. ولا ننسى ما أحدثه تسرب المواد المشعّة من شرنوبيل في ٢٦ نيسان/أبريل عام ١٩٨٦، والفزع الذي ألحقته في نفوس الجميع لإمكان انتشار آثارها المدمرة على صحة الإنسان، ولتأثيراتها النفسية السيئة في المجتمع المحلي والدولي.

والسؤال الآن، ماذا بعد أن وصلنا حافة الخطر الدائم؟ ماذا بعد المركبات الفضائية التي تغزو الكواكب باستمرار وتحمل كل يوم جديداً؟ ماذا بعد، لو أن هذه الأبحاث والتجارب أخطأت هدفها، وكان ما لا يعلم أثره إلا الله في هذه الكرة العامرة بناسها؟! ماذا بعد، ما هذه الأموال التي صرفت وتصرف يومياً على برامج النجوم؟ ألم يكن من الأفضل لو أنها انفقت لتحسين مستوى معيشة الشعوب الفقيرة والمستغلة خيراتها للقيام بهذه الأبحاث التي تزيد من خوفها وقلقها على المستقبل الغامض لهذا الكوكب...

الفصل الثاني

الكوارث المشابهة للحروب

قد يتعرض الإنسان لكوارث لا تقل مخاطرها عن كوارث الحروب، وتلحق به أضراراً جسدية ومعنوية، بالغة جداً.

فالإنسان مهما تكبّر وطغى وكفر وتجبّر، فلا بد له من وقفة لينظر حوله في هذا الكون المترامي الأطراف والمليء بالمتغيرات التي نسمعها ونراها بين حين وآخر من مدّ وجزر، صيف وشتاء، برد وحر، أمطار وجفاف، رياح وعواصف، فيضانات وثلوج وأعاصير، انقطاع الطرق، انهيارات، براكين، هزات أرضية وزلازل، هنا سد ينهار، وهناك قرية تغرقها الفيضانات، وهنالك مدينة انقلب أعلاها أسفلها. هنا صحراء وسراب، وهنالك جبل وضباب، هذا وادٍ ومرعى، وتلك أرض جرداء. أنها تغيرات من بيئة إلى أخرى، وهي من صنع الله، وهو يتحكم في كل ما نشاهد وما لا نشاهد من خلق السماوات والأرض. ومهما حاول الإنسان، وعلى الرغم من جبروته ومقدرته، فإنه يقف عاجزاً أمام قدرة الخالق على البعث والتغيير في الظواهر الطبيعية ولا يعلم عنها إلا بإذنه، وعلى الرغم من بعض الإنجازات التي قام بها الإنسان لدرء الخطر عنه والإستفادة من الخبرة وبعض المتغيرات، إلا أن الكوارث ما زالت تحدث في كل مكان في العالم وفي كل الأوقات.

إن هذه المتغيرات التي تحدث بين فترة وأخرى على سطح الكرة الأرضية.

ما كانت لتكون إلا بإرادة الله، صانع هذا الكون. ويمكن التنبؤ أحياناً، وليس دائماً، ببعضها قبل وقوعه بفترة قصيرة، ويعمل الإنسان على أخذ الاحتياطات للحد من تأثيراتها. وعلماء الجيولوجيا وغيرهم جادّون في العمل للوصول إلى معرفة بعض المتغيرات قبل حدوث الحدث، وقد توصلوا إلى بعض الدلائل التي تنبىء بحدوث المطر أو العاصفة والأعاصير، إلا أن البحث ما زال جارياً، وما زال معظمها نظرياً في مجال الهزات الأرضية، لأن الهزة الأرضية تحدث خلال ثوانٍ فقط.

اقرأ قوله تعالى:

﴿ألم يروا كم أهلكنا من قبلهم من قرن مكناهم في الأرض ما لم نمكن لكم وأرسلنا السماء عليهم مدرارا وجعلنا الأنهار تجري من تحتهم فأهلكناهم بذنوبهم وأنشأنا من بعدهم قرناً آخرين﴾ (الأنعام: ٦).

إن غضب الطبيعة أمر فظيع. ولا شك أن تأثيره في حياة الإنسان وصحته أحياناً يكون أكثر من تأثير الحروب. في الحرب يمكن الإنسان إذا أعطيَ فرصة أن يختبىء ويأخذ الاحتياطات المناسبة ضد ما صنع الإنسان من أدوات تدميرية، لكن ماذا يحدث إذا حدث زلزال في منطقةٍ ما وضربها جميعها طولاً وعرضاً؟ وأين المفر عندما لا يتوفر وقت للفرار وتأتي الأمور بغتة؟ فالزلزال قد لا يبقي على مبنى وقد يغير معالم الطبيعة. إن ما صنعه الإنسان صنع إلى جانبه ما يقف ضده. لكن ما صنعه الله يعجز الإنسان عن إيقافه مهما كانت قدرته، وكل ما يفعله هو إجراءات وقائية ليخفف من خسائره قدر الإمكان.

والمؤسسات العلمية في العالم تحاول العمل جاهدة، لعقد ندوات لتفادي مخاطر الكوارث الطبيعية، وتخفيف آثارها عند التنبؤ بحدوثها أو عند حدوثها بالتوجيه والإسعاف السريع وليس لمنعها، وكم من ميزانيات ضخمة رصدتها الدول الغنية، وما زالت ترصدها، للتنبؤ عن الرياح والأمطار والثلوج والزلازل!

هذه هي الطبيعة. إذ كيف نعرف حلاوتها إذا لم نذق مرها وشرها وكوارثها ودمارها؟ والمصيبة في ذلك أن الكوارث الطبيعية تدمر في الغالب مجتمعاً أو منطقة بكاملها، وتشل حياة عدد كبير من الناس. وتحدث هذه الكوارث في معظم بلدان

العـالم، وأكثر الهـزات الأرضية أصـابت اليابـان وشرق حـوض البحر المتـوسط في الغالب.

وفي كثير من الأحيان تحمل لنا الطبيعة مفاجآت لم تكن في الحسبـان، وفي أوقات متباعدة، من أمطار غـزيرة، وتسـاقط الثلوج، وفيضانـات، وعواصف، تؤدي إلى اتلاف المزروعات وقلع الأشجار، وتخريب البيوت. أو حبس المطر، أو ارتفاع في درجـة الحرارة عكس المـألوف في بلدان مختلفـة. وهذه المتغيـرات تؤدي إلى نتائج سلبيـة على حياة النـاس، على المسكن، والاقتصاد والاحتيـاجات والإحتيـاط الغذائي، لذا يجب الأخذ في الاعتبار كـل المفاجـآت التي قد تحملهـا لنا الـطبيعة قدر المستطاع، لتخفيف وطأتها وتجنب مضاعفاتها.

وكذلك هناك كوارث متعددة تحصل نتيجة الصناعة المتطورة التي وصـل إليها الإنسان، منها كوارث النقل مثل الطائـرات والقطارات والسفن. وكوارث الحـوادث المنزلية نتيجة الحرائق وتسرب الغاز وغيره وأيضاً كوارث الغش وسوء التقدير الناتج عنها إنهيار المباني، وأخيراً كـوارث الأخطار الصنـاعية التي أصبحت تؤرق الجميـع وتقضّ مضاجعهم، ذلك الزائر الجديد الذي أخافنا في الحرب وأيام السلم والرخـاء وهو: تسرب الإشعاعات النووية من المصانع التي تعتمد على هذه الـطاقة في أيـام السلم كما يمكن أن تستعملها للفتـك والهلاك في أيـام الحرب. ولا يقتصـر الضرر من المصانع تلك، بل أن قرب المصانع الأخـرى من المساكن قـد تتسبب بعدد من الأمراض، نتيجة الدخان والغبار والمواد الضارة الأخرى المنبعثة منها.

ومـاذا بعد؟ إنســان العصـر بين فكي كمّـاشـة، زمن السلم، وزمن الحـرب، خائف من كل الأزمان، خائف في أحلامه، وخـائف في يقظتـه، إذا ما أخـطأ هو أو غيره، وأضر بالجميع.

الأخطار المتوقعة في الكوارث

تتسبب الكوارث في العديد من الأخطار التي تصيب الإنسان. ويجب على كل من يتعاطى عمليات الإسعاف أن يكون ملماً بالأخطار الناتجة عن الكارثة، ليتمكن من التعامل معها، وحشد الطاقات اللازمة لمواجهتها والتعامل معها عند حدوثها بأسلوب علمي ومدروس بعيدٍ عن العفوية. ومن الأخطار المتوقعة التي تصاحب الكوارث الطبيعية، أو نتيجة الحرب، ما يلي:

١ ـ الانهيارات:

انهيار المباني بخاصة القديمة منها والتي تحتاج إلى ترميم، أو المقامة بطريقة لا تتناسب مع الاعتبارات الهندسية الموضوعة لقدرة التحمل. ولهذا نجد اليوم أن البناء الحديث وصاحبه الذي يقدر المسؤولية يراعي كل الاعتبارات التي من الممكن أن يتعرض لها البناء مخافة الانهيارات التي يدفع ثمنها غالياً من الجهد والدم والمال. ويمكن حصول انهيار المباني نتيجة الحروب أو سوء التخطيط أو الكوراث الأخرى، وشدة الانفجار أو الزلزال يزيدان من احتمال الانهيارات ولو كان البناء قوياً.

٢ ـ الغرق:

وتنتج عن هطول الأمطار وتساقط الثلوج المستمر ولمدة طويلة، أو بسبب

إنهيار السدود وفيضانات الأنهار، أو الأعاصير أو زيادة المياه الناتجة عن المد في البحار. ويتعرض سنوياً العديد من البلدان، بخاصة في فصل الشتاء لغرق بعض الناس وطمر المزروعات.

٣ ـ الحرائق:

وتحدث الحرائق نتيجة عدة أسباب منها الحروب أو ماسّ كهربائي، أو من المواد القابلة للاشتعال كالنفط ومشتقاته، أو المواد الحارقة أو القابلة للانفجار، أو نتيجة الطقس الحار أو البراكين أو الحرائق المتعمدة... ومن الحرائق الكبيرة التي استمرت وقتاً طويلاً، حرائق آبار البترول نتيجة حرب الخليج عام (١٩٩١).

والحرائق لم تترك منطقة في العالم إلا وعاثت فيها، ومن الحرائق الأخيرة، ما حدث في (١٩٩٣/١٠/٢٨)، حيث شب حريق في جنوبي كليفورنيا، وتسبب بتشريد ما يزيد على ٣٠ ألف مواطن.

٤ ـ إغلاق الطرق:

وتؤدي إلى عزل المجتمع، وتحدث من انهيارات الصخور والأتربة بسبب الأمطار الغزيرة أو نتيجة كثافة تساقط الثلوج أو ثورة البراكين أو الفيضانات أو الزلازل أو الانفجارات في الحروب... وقد تنهار الجسور وتؤدي إلى عزل المناطق عن بعضها.

٥ ـ تعطيل الاتصالات:

الاتصالات السلكية تحدث بسبب انقطاع الكهرباء أو تقطيع الخطوط إما عمداً وإما بفعل الكارثة. أما الاتصالات اللاسلكية فتتعطل بسبب الأعطال الفنية أو بسبب التشويش من أجهزة العدّو ـ في الحروب ـ أو بسبب رداءة الطقس.

٦ ـ التلوث:

يمكن حدوق التلوث في التربة أو الماء أو الهواء، وقد ينتج عن إلقاء المواد السامة من البراكين أو نتيجة إلقاء المواد الكيميائية السامة والمشعة في الحروب.

٧ ـ حوادث النقل:

كثيراً ما نسمع في هذا العصر عن حوادث جوية وبحرية بسبب رداءة الطقس أو نتيجة أعطال طارئة في المحركات أو نتيجة الحروب، أما حوادث الطرق فهي كثيرة وأسبابها عديدة منها ما هو عائد إلى السائق بسبب السرعة والجهل، أو بسبب عطل طارىء، أو بسبب رداءة الطرق وعدم أخذ ذلك في الاعتبار، من قبل السائق أو نتيجة رداءة الطقس التي تتسبب في سوء الرؤية أو بسبب تكوين الجليد على الشوارع، أو بسبب الحفر.

٨ ـ الهجرة:

يلجأ السكان في المنطقة المنكوبة إلى أماكن أخرى نتيجة الكوارث التي أصابت منطقتهم، وهذا التهجير القصري يؤدي إلى أخطار جمة على المهجرين من الناحية الصحية والنفسية والاجتماعية، إذا لم تتخذ جميع الاحتياطات اللازمة، بخاصة إذا كانت الأعداد كبيرة ولم يتوفر لها المكان الصحي المناسب.

معلومات عن بعض الكوارث

يمكن حدوث الكوارث الطبيعية في أي زمان وأي مكان، وخير دليل على ذلك ما نشاهده ونسمع عنه بين فترة وأخرى عن هذه الكوارث المتنقلة من مكان إلى آخر. وعلى الإنسان أن يلم بأسباب هذه الكوارث ونتائجها وسبل الوقاية منها، التي من الممكن أن يتعرض لها في أي وقت وفي أي مكان، لكي يستطيع أن يأخذ الاحتياطات الضرورية قبل الكارثة وأثناءها وبعدها. والكوارث الممكن حدوثها هي:

ـ الزلازل:

من الصعب التنبؤ بمكان وبتاريخ وقوع الزلزال وشدته بدقة، ويحدث الزلزال كما هو معروف حتى الآن نتيجة لتحولات جيولوجية في طبقات الأرض. وقد حدث أن تنبأت الصين باحتمال حدوث زلزال في مدينة هايشنج في الرابع من شباط (فبراير) سنة (١٩٧٥)، وحدث الزلزال بقوة ٧,٣ درجات بمقياس ريختر، ودمر ٩٠٪ من المنازل. واستطاعت السلطات ترحيل نحو أربعمائة ألف شخص قبل حدوث الزلزال. في كثير من الأحيان تحدث هزات بسيطة، ويشعر بها الإنسان إلا أنها لا تؤدي إلى حدوث أية كوارث. والمعروف أن القطط عندها حاسة قوية للإحساس بالهزات، إذ أنها تبدأ بالمواء قبل شعور الإنسان بالهزة الأرضية.

تكمن الخطورة إذا كانت الهزة عنيفة، أي أن الطاقة الناتجة عن الاحتكاك في الطبقات التكتونية التي يتكون منها سطح الأرض تكون كبيرة. وتحدث الأضرار في المعتاد إذا كانت قوة الهزة فوق ٥,٥ درجة حسب مقياس ريختر. وتزداد درجة الخطورة كلما زادت قوة الزلزال. وإذا ما وصلت قوة الزلزال إلى ١٢ درجة حسب مقياس ريختر فإنها تدمر كل ما بناه الإنسان تدميراً كاملاً، وتحدث تغيرات طبوغرافية (تغيرات في الأرض).

وتشكل الزلازل مآسي كبيرة على السكان والممتلكات، بسبب كثرة الوفيات والدمار الناتجة عنها. والزلازل تتنقل من مكان إلى آخر. ففي أول تشرين الأول/اكتوبر (١٩٩٣ م)، ضربت هزة أرضية الهند، وأبيد العديد من القرى تماماً.

ومساء الثاني عشر من تشرين الأول/اكتوبر (١٩٩٣ م)، ضربت هزة أرضية خفيفة الساحل اللبناني بقوة ٤ درجات حسب مقياس ريختر، واقتصرت أضرارها على الماديات، ضمن منطقة محددة.

وفي كانون الثاني/يناير (١٩٩٤ م)، ضرب الزلزال مدينة لوس أنجلوس جنوب ولاية كاليفورنيا، في الولايات المتحدة الأمريكية. وكانت قوته ٧,٥ درجات حسب مقياس ريختر، وتلته عدة هزات، مما تسبب بأضرار جسيمة في الأرواح والمباني والجسور والشوارع وشبكات المياه والكهرباء والاتصالات واندلاع الحرائق بسبب انفجار أنابيب الغاز. ويعتقد لودفيج أهون، رئيس قسم الزلازل بجامعة كولونيا، حدوث زلازل عنيفة خلال الفترة المقبلة قد تقسم القارة الأمريكية إلى أجزاء، كما حصل في العصور السحيقة، وإن الدلائل العلمية تؤكد ذلك.

وفي شباط/فبراير (١٩٩٤ م) ضرب الزلزال جزيرة سومطرة، وبلغت قوته ٦,٥ درجات حسب مقياس ريختر، تلاه هزات ارتدادية، والحق أضراراً بالغةً بالآف الأشخاص والمنازل.

- الفيضانات:

تحدث الفيضانات نتيجة الأمطار الغزيرة ولمدة طويلة، أو انهيار السدود أو نتيجة ذوبان الثلوج المتراكمة في الأماكن العالية التي تسبب في ارتفاع مستوى

منسوب الأنهار في الأماكن المنخفضة وتسبب الفيضانات. كما أن ارتفاع المد البحري وبشكل عنيف يؤدي إلى امتداد المياه إلى الأماكن القريبة من البحر، والعواصف المصحوبة بالرياح الشديدة تزيد من حدة المد. ولما كان معظم السكان يسكن في السهول وعلى مقربة من البحار، وكون التربة طينية فإن هذه الفيضانات تشكل خطراً كبيراً على السكان وعلى الطبيعة في المناطق المعرضة للفيضانات بسبب طمر الأراضي بالمياه والطين.

والتنبؤ بحدوث الفيضانات ممكن، وبدرجة عالية من الدقة، نظراً لما يسبقه من أمطار وثلوج، ولا غرابة في ما نشاهده أحياناً في مناطق مأهولة من العالم حيث تغطي بعض المناطق بطبقات ثلجية وتطمر المنازل ويُقضي على أهلها إذا لم تؤخذ الاحتياطات الازمة في الوقت المناسب. ويمكن أخذ الاحتياطات اللازمة وترحيل الأفراد قبل حدوث الإنطمار الكامل بالثلوج في المناطق العالية وقبل حصول الفياضانات في المناطق المنخفضة. والجدير ذكره أن الفيضانات تؤدي إلى غرق الإنسان والنبات، كما تكثر حوادث الطرق والحوادث الشخصية نتيجة الإنزلاق بسبب التربة الطينية مكان الفيضان. ويذكر أن فيضانات نهر يانجتسي قد أودت بحياة ثلاثة ملايين شخص نتيجة الغرق والجوع سنة (١٩٣١ م).

- البراكين:

من حسن الحظ أن البراكين غير منتشرة كثيراً في أرجاء العالم. وهذه البراكين عند ثورتها تقذف أنواعاً مختلفة من الصخور المصهورة والغازات. وتكمن خطورتها في انبعاث الغاز والأبخرة، والإنفجارات العنيفة وقذف حممها إلى ارتفاع كبير، وإلى أماكن بعيدة، وبسرعة كبيرة. ويسبب قذف حمم هذه البراكين تدميراً واسعاً في المناطق المحيطة بالبركان التي تسقط فيها المواد البركانية، وتؤدي إلى اشتعال الحرائق نتيجة الحرارة المرتفعة والمنبعثة من البركان ومحتوياته، كما يلحق التلوث في المياه والنباتات مكان البركان.

ويمكن للإخصائيين التنبؤ بثورة البركان قبل حدوثها، بدراسة الظواهر التي يمر بها البركان قبل ارسال حممه الغاضبة.

ـ الزوابع والأعاصير:

تسبب أضراراً كبيرة في الأشخاص والممتلكات، وتحدث في المناطق المدارية وفي مواسم منتظمة. وقد تصل سرعتها إلى ٣٠٠ كلم بالساعة، والقوة التدميرية للأعصار ترجع إلى سرعة الرياح وقوتها وإلى سقوط المطر الذي يؤدي إلى فيضانات كذلك ، أو إلى المد الذي تحدثه الرياح. ويمكن التنبؤ بحدوث الأعصار بواسطة الرادار والأقمار الصناعية، مع مراعاة أن الأعصار قد يأخذ مسارات غير منتظمة.

والرياح القوية تؤدي إلى اقتلاع الأشجار والمساكن بخاصة الخشبية منها، وإلى إرباك حركة الملاحة، وربما إلى كوارث مؤلمة نتيجة المد والفيضانات وإغلاق الطرق والإنهيارات. . .

ـ الجفاف:

يحدث الجفاف نتيجة قلة الشتاء، ويؤدي إلى اتلاف المزروعات ويؤثر على مجرى الحياة العادية، وإلى تلف المواسم الزراعية، وإلى المجاعة. والماء، كما هو معلوم يعتبر من الركائز الأساسية لاستمرار الحياة، ماذا يحصل عندما يشح الماء ولا نجده للشرب والطهي والنظافة ولسقي الحيوان والمزروعات؟ أن دورة الحياة العادية تتأذى بسبب شح المياه، ويتأثر الإنسان والحيوان والنبات، بل قد تطرأ تغييرات على مستوى الطبيعة ككل، وتكثر الأمراض بسبب قلة المياه التي تؤدي إلى سوء التغذية وقلة النظافة العامة. **﴿أو لم ير الذين كفروا أن السماء والأرض كانتا رتقاً ففتقناهما وجعلنا من الماء كل شيء حي أفلا يؤمنون﴾** (الأنبياء: ٣٠).

ـ الحرب:

يمكن التنبؤ بحدوث بعض الحروب نتيجة الأحداث السياسية السابقة، ويمكن الإعداد لها والوقاية من آثارها إلى حد ما، ويجب أخذ جميع الإحتياطات للحماية من آثارها ونتائجها، وذلك بحشد الطاقات والتنسيق بين الحكومة والمؤسسات والمجتمع. ولا تختلف مآسي الحروب عن الكوارث الطبيعية كثيراً، إلا أنها قد تدوم فترة طويلة، الأمر الذي يعرض الجميع إلى خطر دائم ومستمر،

وهي مفتوحة على جميع الاحتمالات من تدمير وحرائق ومجاعة وتسمم وأمراض، بخاصة إذا استعملت فيها الأسلحة الكيماوية والجرثومية والذرية. . .

ولما كانت الحرب موضوع كتابنا هذا، فإنها ستأخذ الحيز الأكبر في تأثيراتها على الإنسان وصحته.

الفصل الثالث

مواجهة الكوارث

جميع المجتمعات معرّضة للإصابة أثناء الكوارث من وقت إلى آخر، وقد تكون الكوارث من صنع الإنسان بفعل الحروب أو كوارث طبيعية بفعل غضب الطبيعة، ويترك بعضها آثاراً يصعب محوها نظراً لما تخلفه من آثار سلبية اجتماعية واقتصادية. والكوارث حالات طارئة، تصيب مجتمعاً ما وتشلّ الحياة العادية فيه. وقد ينتج عنه موت الإنسان أو إصابته بالكسور والجروح والحروق، أو بالأمراض الجسيمة، العضوية منها والعقلية، إلى جانب الخراب والدمار في الزرع والعمران.

يفترض بالحكومات والمؤسسات الدولية والإنسانية، وهي التي يمكنها العمل أكثر من غيرها، أن تكون إمكانياتها المادية والمعنوية أكثر من الأفراد، وأن تضع الخطط وتنفذ الإجراءات المناسبة والضرورية للوقاية من كوارث الحروب والكوارث الطبيعية التي قد تحدث.

أن تأسيس هيئة الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى والمتفرعة عنها: كمحكمة العدل الدولية، ومجلس الأمن، ومنظمة الصحة العالمية، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة «اليونيسف»، ومنظمة حقوق الإنسان، ومنظمة الصليب الأحمر الدولي، ومنظمة الأغذية العالمية وغيرها من المؤسسات الدولية والمحلية، كل هذا

مـا وجد إلا ليكـون أجراءً وقـائياً، وللمسـاعدة إذا دعت الحـاجة من أجـل حمـايـة الإنسان والمحافظة على حقوقه المدنية والإنسانية والصحية ومساعدتـه عند الحـاجة ضد أي خطر يتهدده.

انشئت في بلاد متعددة هيئات محلية رسمية، أو شبه رسمية، تسمّى «الدفـاع الشعبي» أو «الـدفاع المـدني» أو «لجنة الـطوارىء»، يتدرب أعضـاؤها عـادة خلال السلم على الإسعـافات الأوليـة لحمايـة المصابين وإسعـافهم عنـد وقـوع الكـوارث الـطبيعية، أو في زمن الحـرب، كما في السلم، وعلى حمـاية المؤسسـات المحلية ومكافحة الحرائق وتأمين المواصلات والتعامل مع الحدث بمـا يضمن ويحافظ على الشعب ومصالحه. ويفترض أن تستخدم هذه الهيئات أحدث التجهيزات والـوسائـل العلمية ليتسنى لها القيام بدورها المهم والموكول إليها، بخاصة في الزمن الصعب، زمن الحرب والكوارث.

عندما تقـع الكارثـة، ويكون المصـاب جللاً فإن حسن التعـامل مـع الحدث والسرعة في تقدير الخسـائر وطلب المسـاعدة، ومن أشخـاص أكفاء يكـون له ردود فعل إيجابية على المجتمع المحلي، بخاصة إذا ما تسنى للهيئات الدولية والإنسانية والدول الصديقة الوصـول إلى مكان الكـارثة، وإرسـال المساعـدات الضروريـة إذا كانت الكارثة أكبر من استيعاب الدولة المنكوبـة. والمساعـدات هنا لا تقتصـر على الغـذاء والمـال، بـل أن بعض الكـوارث وفي بعض الـدول قليلة الخبـرة وقليلة الإمكـانيات تحتـاج إلى خبرات وإلى معـدات حديثـة ومتقـدمـة لا تتـوفـر في البلد المنكوب.

والجـديـر ذكـره أن الـدول الغنيـة، التي تحتـرم مـواطنيهـا، تضـع دائمـاً في الحسبـان كل الاحتمـالات التي قـد تتعـرض لهـا شعوبهـا وتعـد لمـواجهتهـا عنـد الضرورة، بخاصة إذا ما واجهت حادثة مماثلة من قبل. أما الدول الفقيـرة، التي لا تملك من قوتها شيئاً، فما عليها إلا مداواة الحـاضر بـالحاضـر، إلى أن تمد لهـا يد العون من الخارج، وهذا ينتج عنه خسائر كبيرة لتأخر النجدة والإسعاف.

وتعبئة الطاقات والتحضير لـلإحتمالات كـافة ضـد الكوارث تعتبـر من سمات العصر والمدنية والتقدم، حيث يتم بناء الملاجيء، وتـأمين المياه من عـدة مصادر،

حتى إذا ما أصيب مصدر بسوء وجدت مصادر أخرى، وكذلك الجسور والطرق البديلة والواسعة لتسهيل المرور في زمن السلم كما في زمن الحرب، وبناء السدود لمنع الفيضانات واستغلال الفائض وقت الشح، والاحتياط في استهلاك الغذاء لتفادي أيام الجفاف، وتوفير الدواء، وما قد يحتاجه الإنسان من أدوات وآلات للإنقاذ التي قد يستعملها المسعف في زمن الرخاء كما في زمن المحنة.

وإذا قارنا ركائز البناء وأشكاله داخلياً وخارجياً، واختلافه من بلد إلى آخر، فإن ذلك عائد في معظمه إلى الخبرات السابقة لتفادي حدة الكوارث الطبيعية التي أصابت تلك المناطق. ولماذا يتم في كل بناء حديث مخارج وملاجىء ومصادر مياه وطفايات للحرائق، أليست كلها من سبيل الحيطة والحذر لأي طارىء قد يتعرض له الإنسان في أي وقت! ولِمَ لا نستفيد من تجارب الماضي ونحتاط؟

وقد يظن البعض أن دور الدولة أو المسعف أو المجتمع ينتهي بانتهاء الكارثة، لكن الحقيقة عكس ذلك، فإن دورهم يزداد للعمل من أجل محو آثارها، ووقف مضاعفاتها ومآسيها المنعكسة على المجتمع. أن السرعة في العمل بعد انتهاء الكارثة مطلوبة أكثر لإنقاذ الإنسان من مخلفات حرب الطبيعة وحرب الإنسان، حتى لا نفقد الإنسان في حالة الإصابة بكسر أو نزف أو حروق أو تسمم أو جوع أو عطش أو برد أو حر أو بأمراض ناتجة عن الكارثة.

أن دور المجتمع ودور الدفاع المدني يجب أن لا يتوقف أبداً في زمن السلم، فدورهم ضروري وأساسي في زمن السلم لتفادي مآسي زمن الحرب، كما هو ضروري في زمن الحرب وما بعدها.

لكل كارثة خصوصياتها والاحتياطات ضدها. وفي الحرب، يجب أن يتقي الإنسان القذائف وآثارها إذا كانت الحرب تقليدية، وأن يجهز ملجأ محصناً بالإسمنت المسلح تحت الأرض ليحتمي به إذا ما وقعت الحرب، وأن يجهز معه ما هو ضروري من ماء وغذاء وفراش ولباس وبطارية للإضاءة، وراديو لمتابعة الأخبار.

والبلاد المتقدمة والمعرضة للحروب تفرض على سكانها أن يكون في كل بناية ملجأ مجهز بضروريات الحياة، جيد التهوية وله المنافذ الضرورية للدخول إليه

والخروج منه عند الطوارىء. حيث يحتمي السكان لمدة طويلة، إذا ما تعرض المجتمع إلى خطر الحرب.

وإذا فاجأتك الحرب وأنت بعيد في البرية فيجب أن تعرف أن هناك عدة طرق للحماية، وهي الانبطاح أرضاً على البطن ووضع اليدين مشبوكتين خلف الرأس، أو النزول إلى خندق. . . ويجب أن لا يتجول الإنسان في ساعات القصف، وأن يأخذ جانب الحيطة والحذر، وأن يضع في اعتباره أن العدو قد يفاجئه في أية لحظة بأن يعيد قصف المكان الذي قصفه قبل قليل، بهدف الحاق الأذى وإصابة أكبر عدد ممكن من الضحايا الذين تجمعوا للإنقاذ والإسعاف.

أما إذا حصلت الحرب الجرثومية أو الكيماوية أو النووية، فإن ذلك يتطلب احتياطات خاصة، وأفضل طريقة هو متابعة التعليمات الواردة عبر أجهزة الإعلام التي تواكب الأحداث، ولديها أخصائيون في هذا المجال يدرسون ويحللون ويعطون التعليمات المناسبة ضد كل نوع من هذه الأسلحة الفتاكة وسبل الوقاية منه. والحكومات عادة لا تلجأ إلى إجلاء السكان عن المنطقة إلا في حالات خاصة عندما تتوقع أن تكون الخسائر كبيرة، ويكون هناك إمكانية لإيواء الناس الذين سيتم أجلاؤهم عن المنطقة المعرضة للقصف أو للتسرب الإشعاعي. ولا يخفى ما تسببه الحرب من خوف، والدعايات الهدامة وغير المسؤولة، الأمر الذي يزيد في المأساة، وفي احتمال زيادة الإصابات غير المباشرة الناتجة عنها.

ولا ريب أن الحكومات والمؤسسات المحلية تلعب دوراً هاماً وفعالاً لمواجهة الكوارث، ولديها الخبرة والمقدرة على التقييم السريع وأخذ الاحتياطات اللازمة لمواجهة الكارثة بأسلوب علمي ومدروس بعيد عن العفوية والخوف. أما المواطن العادي والمتدرب على مواجهة الكوارث فله الدور الأكبر في مساعدة من حوله وإرشادهم، وإسعافهم، إلى جانب مساعدة الفرق المختصة. وعلى المواطنين أن لا يتأثروا بالدعايات الهدامة التي ينشرها العدو حتى ينهار المجتمع، ويحقق هو النصر الذي يبتغيه بأقل الخسائر الممكنة في صفوفه.

والمعروف أن جمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر وغيرها موجودة في معظم بلاد العالم، ويعمل بها أعداد كبيرة من المتطوعين والمدربين تدريباً جيداً

على الرعاية العاجلة والأنشطة الصحية المختلفة. ويمكن أن يستفاد من مساعداتهم وخبرتهم عندما تدعو الحاجة. وهذه الجمعيات تشكل اتحاداً فيدرالياً فيما بينها ووجدت خصيصاً لمساعدة المنكوبين، وعند وقوع الكوارث فإنها تجمع المساعدات وترسلها إلى البلد المنكوب من دون انحياز مع أي طرف، وعلى الجميع أن يقدم لهم التسهيلات في التحرك والعمل.

ومآسي الحروب الإجتماعية المختلفة والصحية أكبر من أن توضع في كتاب أو مجلد، ولكل عائلة، بل لكل شخص قصة. وخير دليل على ذلك ما نسمعه في بلدان كثيرة عاشت الحرب، أو ما زالت تعيشها مثل: لبنان وفلسطين وافغانستان والصومال والدول الإشتراكية وبلاد البلقان وغيرها، وما يحدث في البوسنة والهرسك من حروب ومخلفات الحروب من مآسٍ صحية وغذائية واجتماعية وأخلاقية وما يجري في أفريقيا كرواندا ومجازرها، وغيرها. . . وكل ذلك لا يمكن إصلاحه بقرار أو بمنحة أو هبة، بل يحتاج إلى أجيال تعمل بجد لكي تعود بمن ضل سواء السبيل، إلى الصراط المستقيم.

إجراءات اثناء الكارثة

الكوارث التي تصيب المجتمعات إن كانت بفعل الطبيعة أو الحرب، لها ملامح خاصة تتميز بها. ولكل كارثة مسبباتها ونتائجها وطرق مكافحتها. أما الحوادث الفردية التي يتعرض لها الأشخاص وفي حالات السلم، مثل حوادث الطرق والعمل والحوادث المنزلية على اختلاف أنواعها، فيسهل السيطرة عليها وبأسرع وقت، ليس لعدم خطورتها، بل لأنها محدودة ولا تصيب أعداداً كبيرة في آن معاً، وليست بحاجة إلى إمكانيات كبيرة، ويمكن توفيرها من قبل الدولة والأفراد.

أما المشكلة فتحدث عندما تكون الكارثة كبيرة وبحاجة إلى عمل أكبر لتعبئة الموارد المادية والبشرية من أجل السيطرة، وبسرعة، على نتائج الكارثة، وخاصة في زمن الحرب المستمرة أو المتنقلة من مكان إلى آخر. أما في زمن الكوارث الطبيعية، فإنها تخلف خسائر كبيرة في الأرواح والممتلكات في وقت قصير، وقد تكون في أكثر من مكان داخل البلد أحياناً.

مهما يكن من أمر، فإن السكان المحليين والناجين من الكارثة، وعلى الرغم من حالة الخوف والهلع التي تنتابهم عادة في هذه المواقف المفاجئة، إلا أنه لا يوجد لديهم أي خيار أو أي بديل سوى الاعتماد على أنفسهم وإلى البدء فوراً في مساعدة وإسعاف المصابين من أفراد عائلاتهم وجيرانهم وأقاربهم حتى تصل إليهم

المساعدة الخارجية.

عند وقوع الكارثة لا بد لنا أن نسأل العديد من الأسئلة الضرورية، عن الإمكانيات المتاحة لدينا، وكيفية التعامل مع الكارثة وآثارها. وعادة تجري مناقشة بين المسؤولين المحليين، وتوضع الخطط لتعبئة الموارد والطاقات اللازمة لمواجهة الكارثة، والتغلب على آثارها، وحصر الخسائر قدر المستطاع، ويبقى الاجتماع مفتوحاً لمتابعة العمل والتنسيق وتغيير الخطط، إذا اقتضى الأمر. ومن الفروض أن تتعاون جميع السلطات المحلية والمجتمع المخلي لتأمين الموارد اللازمة لمواجهة الكارثة:

- الأدوات والمواد الضرورية للوصول إلى الضحايا وتخليصهم.
- مواد لتقديم الرعاية الاجتماعية والصحية.
- مواد حياتية من غذاء وملابس...
- وسائل للنقل والاتصال والمعلومات.
- مواد ووسائل لنقل الموتى ودفنهم.
- تقدير الخسائر وطلب المساعدة الخارجية اللازمة.

إن معرفة سبب الكارثة، وإحصاء الخسائر، وتقدير النتائج المحتملة وأثرها في الصحة والبيئة، وحسن التخطيط، وحشد الطاقات اللازمة، ومساعدة المجتمع، والمساعدة الخارجية لكفيلة في التخلص، وبسرعة، من آثار الكارثة وحصر نتائجها المدمرة.

أثناء مواجهة الكارثة ونتائجها يقطف المواطن ثمار الاستعداد السليم والمخطط له في زمن السلم؛ فإذا كان التدريب والإعداد والتنسيق وتوزيع الأدوار وحشد الطاقات سليماً، سهل ذلك من التعامل مع الكارثة عند وقوعها والتغلب على آثارها، وبأقل الخسائر. أما إذا كان الإعداد سيئاً فإن النتيجة تأتي سيئة على المسعف والمجتمع معاً. مع مراعاة أن بعض الكوارث تكون أكبر من أن يتحملها البلد الواحد، وخير دليل على هذا ما نشاهده بين فترة وأخرى من زلازل متنقلة من

بلدٍ إلى آخر، وهنا لا بد من التعامل سريعاً مع الكارثة وطلب المساعدة الخارجية بعد تقدير الخسائر الأولية من قبل اخصائيين في هذا المضمار. والخسائر تكون كبيرة عادة أثناء الكوارث في الأماكن المكتظة بالسكان، بخاصّة إذا استمرت الكارثة، مهما كانت أسبابها.

ولا شك في أن العمل يكون صعباً ومحفوفاً بالمخاطر أمام القصف المتواصل وقت الحرب، أو أثناء الهزات المتكررة في مكان الكارثة. ولا يخفى علينا أن بعض الكوارث الطبيعية، غالباً ما تفاجىء المجتمع وتكون لها آثار سيئة للغاية. أما الكوارث المتوقعة فلا عجب إذا كررنا القول: رحم الله امرءاً أخذ الاحتياط كي لا يكسر ذراعه، بدل حصول الكسر وتجبيره لاحقاً.

عند حدوث الكارثة، بخاصة مع استمرار الخطر، يجب العمل على إنهاء حالة الخوف والذعر والهلع التي تصيب الأهالي، بإعطاء معلومات وتعليمات واضحة وصريحة عن سبل الوقاية الضرورية والمتوفرة، مع تطمين الناس المحاصَرين بأن فِرَق الإنقاذ جادة في عملها، وأنها قد بدأت بالعمل، وحثهم على تنفيذ التعليمات والإرشادات للمحافظة على حياتهم، وانتظار أية تعليمات قد تكون مفيدة لهم.

إن إيجاد وسيلة للوصول إلى المحاصرين لتطمينهم بأن عملية الإنقاذ قد بدأت تخفّف من خوفهم وهلعهم. ويمكن أن يتم ذلك بإذاعة تعليمات عبر مكبرات الصوت، أو أي طريق متاحة، وكذلك إخبارهم عن أماكن الخروج إن كانت موجودة، وعن سبل الوقاية أثناء هذه الفترة، التي لن تطول ليمكن انقاذهم وهم في أحسن حال. وإذا طلب أحد المحاصرين أي معلومات لمساعدة المصابين الذين معه فيجب إبلاغه إياها لمساعدة زملائه، وجميل جداً إذا وَجَدَ المصاب معه من يسعفه ويهدىء من روعه ويبعث في نفسه الطمأنينة، ان ذلك يؤدي إلى نتائج جيدة. من الناحية النفسية للمحاصرين بخاصة المرضى والمصابون منهم والتخفيف من إصاباتهم ومضاعفاتها.

ثم، لا بد من السؤال كيف نصل إلى هؤلاء المحاصرين؟ يجب تأمين كل الوسائل والمعدات من سلالم وحبال ومجارف ومعاول وبطاريات كاشفة للإضاءة،

وتنظيم عملية الإنقاذ مع مراعاة القواعد السليمة في الإنقاذ. ويفضل استعمال الطرق اليدوية وبرفق مخافة الانهيارات الفجائية التي قد تصيب من في الداخل.

ولا بد من وجود اخصائيين في هذا المجال والاستماع إلى تعليماتهم وتنفيذها، ورجال الإسعاف والدفاع المدني والمطافىء والجيش خبراء أكثر من غيرهم من المواطنين العاديين في عمليات الإنقاذ وكيفية إيصال الأكسجين للمحاصرين، وكيفية إخراجهم من بين الأنقاض أحياء، وإسعافهم ونقلهم بطريقة سليمة إلى المراكز الصحية والمستشفيات، وهم أعرف من غيرهم بمراعاة خاصة لبعض الإصابات، شديدة الخطورة.

إذا كانت الإصابات كثيرة، أو كان مكان الكارثة بعيداً عن المستشفيات، فيجب إنشاء مركز ميداني للإسعاف الأولي، ومهمته فرز الحالات التي تستدعي علاجاً سريعاً، لإسعافها وإرسالها على وجه الإستعجال إلى أقرب مركز طبي متخصص. ويجب التنبه إلى أن الأولوية تكون لحالات: الصدمة والنزيف الداخلي أو الخارجي الشديد، والإغماء، والقصور الحاد في التنفس، وإصابات الصدر والرقبة والجمجمة والحروق (أكثر من ٢٠ ٪).

ولا عجب أنه، في الكوارث الكبيرة، وعندما لا يتوفر العدد الكافي من الأطباء، يستعان بالعاملين الصحيين المدربين وذوي الخبرة الممتازة لفرز الضحايا، وتقديم الرعاية الطبية للمصابين الذين يمكنهم البقاء على قيد الحياة من دون مساعدة طبية كبيرة، وهذا يعني أن هناك حالات ميؤوساً من شفائها، وهناك حالات مضمونة الشفاء بقليل من الجهد، وإذا ما تركت فإن حياتها تصبح في خطر، لذلك يجب إسعافها أولاً، ثم ينظر إلى الحالات الباقية بحسب أهميتها من ناحية الإصابة، وهذا الإجراء يتبع لإنقاذ أكبر عدد ممكن من المصابين.

وللعلم، فإن طاقات استيعاب المستشفيات وغرف العمليات وعدد الأطباء الإخصائيين تكون محدودة أمام الكوارث الكبيرة بسبب عدد الإصابات الكثيرة، إلا إذا جاءت مساعدات من الخارج، كاملة العدة والعتاد. وعادة تصل المساعدات بعد عدة أيام من حدوث الكارثة على الأرجح.

أن الزلازل تسبب معدلاً مرتفعاً من الضحايا نتيجة لهرس الناس تحت المواد

المتساقطة أثناء رفع الأنقاض، بخاصة أثناء عمليات الإنقاذ الليلية. وتكثر بسببها إصابات الكسور.

وتسبب البراكين زيادة في عدد إصابات الحروق والإختناق، أما زيادة الكسور فتحدث من الطين الذي يسبب الإنزلاق. أما في الفياضانات فيزداد معدل الوفيات من الغرق المفاجيء. وإذا ما أصيبت منطقة بالجفاف فإن نسبة الوفيات تزداد نتيجة سوء التغذية، بخاصة بين الأطفال والرضع.

أما الحرب، ونتيجة الأسلحة المختلفة التي تستعمل فيها، ونتيجة الخوف المستمر الذي ينتاب الناس من استمراريتها أو تجددها، فإنها تبقي الناس في خوف مستمر وحتى أثناء عمليات الإسعاف. ولذا، يجب على كل من المجتمع والدفاع المدني أن يبقى على جانب كبير من الحذر واليقظة أثناء الإسعاف والتنقل. وما ينطبق على إعطاء الأولويات في إسعاف الحالات الأخرى ينطبق على إصابات الحرب. إلا أن إصابات الحرب، قد تكون متعددة الأنواع وفي الشخص نفسه من حروق وكسور ونزيف وتسمم إذا ما استعملت الغازات السامة والقنابل الحارقة في الحرب إلى جانب الأسلحة الأخرى.

يلاحظ أن بعض سائقي سيارات الإسعاف يستعملون منبهات سيارات الإسعاف بكثرة وبطريقة مزعجة أثناء نقل المصابين أو المرضى، إلى جانب السرعة الجنونية في القيادة، وهذا ما يسبب زيادة الخوف لدى المصاب أو المريض المنقول ووضعه في جو نفسي سيء، قد يكلفه حياته، فيموت بسبب الخوف، بعد أن أُنقذ مما كنا نخاف عليه منه. والسرعة تزيد من تعرضه إلى خطر آخر بسبب حادث سير محتمل. والحوادث التي قد تنشأ من السرعة تزيد من عدد الإصابات والوفيات، بالإضافة إلى الأعداد الناتجة عن الكارثة. لذا يجب تجنب القيادة السريعة، وعدم وضع المصاب بحالة نفسية سيئة أثناء نقله لتجنيبه حالة الخوف وحوادث السير. ويجب نقل المصاب في سيارة مريحة، وأن يوضع في الوضع الصحيح بالنسبة إلى إصابته.

وعلى الجانب الآخر، يُنصح بعدم التجول أثناء الكارثة، وعلى السائقين بشكل عام أن يعطوا الفرصة لسيارات الإسعاف للعمل على نقل المصابين من

مكان الحادث إلى المستشفيات بحرية عند وقوع الكارثة. ويجب تجنب المرور بالشوارع التي تمرّ فيها سيارات الإسعاف، إلا عند الضرورة القصوى. وعلى المجتمع أن يعطي الفرصة للمسعفين وعمال المستشفيات، من أطباء وممرضين، للقيام بأعمالهم من دون تدخل منهم، قد يعيق عمليات الإسعاف بأشكاله المختلفة.

إذا نظرنا إلى المشكلة من ناحية أخرى، وفي مكان آخر غير الأماكن التي قصفت ويجري التعامل معها، نجد أن أناساً يعيشون الخوف والقلق والمستقبل المجهول، وعلى الطبقة المثقفة والمتطوعين، الموجود قسم منهم في الغالب بينهم، أن يعملوا على تهدئة روعهم، وبث الطمأنينة في نفوسهم، وإرشادهم إلى الأماكن الأكثر أمناً، والسهر على خدمة الشيوخ والأطفال والنساء منهم، وتأمين حاجياتهم المعيشية المختلفة. وإذا ما أصيب أي شخص بمرض فيجب العمل على نقله لتلقّي العلاج المناسب. ومن المفروض أن تكون هناك هيئة مختصة بالاتصال لتأمين الإسعاف الضروري. والمعروف أن الإهمال في علاج بعض الحالات المرضية المعدية، بخاصة في الحرب، حيث تقلّ النظافة الشخصية، تؤدي إلى كوارث صحية لا تقل خطراً عن كوارث الحرب. ولا ننسّى البتة ما حملت إلينا الحروب من كوارث وأمراض ذهب ضحيتها أضعاف حوادث الحروب، بسبب الانهماك بمصابي الحرب وإهمال المرضى العاديين.

إجراءات بعد الكارثة

خلال الكارثة يعمل الجميع على تفادي أضرارها: بالهرب إلى أماكن أخرى أكثر أمناً، والعمل للاحتماء فيها. وقسم آخر يعمل على إسعاف المصابين، بحذر شديد. هذا هو الواجب. ولكن معالم الكارثة تظهر بعد انتهائها، وتظهر آثارها واضحة جلية بعد أن فعلت فعلها، وأهلكت قسماً من البشر والزرع والبنيان. والحقيقة أن الإجراءات ما بعد الكارثة هي استمرار وزيادة في التنسيق والعمل لما بدأناه قبلاً وأثناء الكارثة من خطوات هامة للتغلب على الكارثة وآثارها.

انتهت الكارثة، لكن! ماذا حل بالناس، بالبناء، بالزرع والحيوان (في المناطق الزراعية التي تكثير فيها تربية الماشية)؟ من هنا نبدأ بالرد على السؤال بعد أن -ئل ما حل، ماذا نفعل لِلَجم آثار الكارثة؟ جواب واحد لا أكثر ولا أقل، وهو يجب حصر الخسائر.

يظن البعض أن كل شيء انتهى بانتهاء الكارثة، هذا صحيح إذا كانت الكارثة محدودة، وأن قسماً قليلاً جداً تأثر بها، ولاقى هذا القسم المساعدات على اختلاف أنواعها. لكن! ماذا يحدث إذا أصيب إنسان ولم يجد من يساعده على إنهاء محنته المادية والمعنوية وعلاج إصابته والمرض الذي ألمّ به؟

الملاحظ أن المحن الكبيرة تصيب أعداداً كبيرة، وأين هذا العدد الكبير ليساعد الأعداد الكبيرة المصابة؟. من هنا تكون الإجابة، يجب التنسيق، وعلى

مستوى عالٍ من الدولة والمؤسسات الكبيرة، لمساعدة الناس في مصابها الكبير: مساعدة أهل الأموات على دفن موتاهم، مساعدة المصاب في علاجه، مساعدة من لا يملك الغذاء بتقديمه إليه، مساعدة المريض على علاجه لشفائه من مرضه، حصر الأمراض المعدية والوبائية، لكي لا تحدث كارثة أخرى أشد فتكاً من الكوارث الحربية والكوارث الطبيعية، مساعدة من فقد سكنه بإيوائه وعدم تركه لعوامل الطبيعة تنهش في جسده، مساعدة من سببت له الكارثة عاهة بعلاجه وتقديم المساعدة المناسبة إليه ليعود إنساناً فعالاً في المجتمع، لا صاحب عاهة نبكيها ونبكي حظه المشؤوم، وهل البكاء يحيي ميتاً أو يشفي مصاباً! إيجاد السبل الكفيلة للنهوض بالمجتمع المنكوب وإيجاد فرص للعمل حتى يتم تجاوز الكارثة وفي أقصر وقت ممكن ومحو آثارها اللعينة. هذا ما يفترض أن يتم في الدول والمجتمعات الواعية والراقية، التي تعي معنى الكوارث وتأثيرها السلبي في الإنسان.

وتبيّن الخبرات السابقة للعاملين في مجال الإسعاف والإنقاذ، أن عمليات الإنقاذ الأولى يقوم بها الأهالي والأقارب بحسب خبراتهم وإمكانياتهم المتوفرة. ولا عجب في ذلك، حيث أن العاطفة تلعب دوراً أكبر من العقل لدى البعض، ويعرّضون أنفسهم للخطر مقابل إسعاف إنسان عزيز أو طالب للمساعدة. فإذا كان أفراد الشعب على علم ودراية، وملمين بأعمال الإنقاذ وسبل الوقاية، كانت النتائج جيدة ومذهلة ونتائجها إيجابية لإسعاف المصابين وتجنيب المُسْعَف الخطر. أما إذا كانت الإسعافات عفوية وغير منظمة فقد تكون النتيجة اسوأ مما قد نتصور بسبب زيادة الضحايا أثناء عملية الإنقاذ في وقت الكارثة أو بعدها.

بعد وقوع الكارثة، ومن أجل تعبئة الجهود وزيادة فعاليتها لمواجهة آثار الكارثة، يجب على السلطات المحلية تشكيل لجنة، إن لم تكون شُكلت، وفي الحال، لتنسيق العمل ووضع الخطط المناسبة لمواجهة آثار الكارثة ونتائجها ووضع الاحتمالات الممكنة لمضاعفاتها للعمل على تفاديها. ومهمة هذه اللجنة أولاً: جمع المعلومات، وإعطاء الأولوية للمشاكل الجوهرية في مكان الكارثة، وتأمين الوسائل التي يجب توفيرها لإنقاذ الموقف الصعب، ثم وضع الخطط الوقائية من ناحية الإخصائيين، كل بحسب أختصاصه.

وأهم هذه الأولويات باختصار: إجراء مسح شامل للمنطقة وتقدير الخسائر مبدئياً لحشد الموارد الموجودة وطلب المساعدة اللازمة، السرعة في البدء بعمليات الإنقاذ الضرورية والملحة لإنقاذ المحاصرين تحت الإنقاض، أو في الأماكن المنعزلة، وتوفير الرعاية الصحية والإجتماعية لهم. وتوفير الماء والطعام واللباس والمأوى للذين أصيبت منازلهم وتمكنوا من النجاة. أما وسائل النقل والإتصال فيجب تأمينها وإعادتها للإسراع في عمليات الإنقاذ والإسعاف الضرورية وتأمين متطلبات أهل المنطقة لمعاودة حياتهم الطبيعية في أسرع وقت.

والمعروف أن اللجان تنظم نفسها تدريجياً وتكون فعالة أكثر بخاصة بعد انتهاء الكارثة الطبيعية، أو بعد توقف القصف في الكوارث الحربية، لإمكانية تقدير الخسائر ومعرفة الاحتياجات المطلوبة. وكما نعلم، فإن عمليات الإنقاذ أثناء الكارثة تكون محفوفة بالمخاطر، كما أنه قد يحصل تعديل على أي خطة توضع، للوصول إلى نتائج إيجابية.

والهدف من تأليف اللجنة وجمع المعلومات هو تجنب المعلومات الخاطئة والمتضاربة والإرباك الذي قد ينتج من آثار الكارثة، ومن المعلوم أن الدعايات وتضخيم الأمور والأخبار المغلوطة تكثر في الكوارث وتؤدي إلى إرباك المجتمع. والمعلومات الصحيحة تعطي الفرصة المناسبة لطلب المساعدة الضرورية والممكنة من الخارج، غير المتوفرة في المنطقة أو البلد.

والتنسيق وطلب المساعدات لا يتم كما يجب إلا إذا كانت هناك وسائل اتصال حديثة، ولها بدائل، حتى إذا ما توقفت إحداها استعيض بالوسيلة الأخرى، مثل الهاتف العادي والخليوي والراديو اللاسلكي، وعلى موجات قوية ومناسبة.

ولا يتم العمل اعتباطياً في مواجهة الكوارث، بل على أسس وقواعد وبحسب كفاءة الأشخاص، وهناك أخصائيون في الدفاع المدني كما في الجيوش المتقدمة، ولا حرج إذا تم استدعاء اخصائيين في المجالات المطلوب التعامل معها من مؤسسات الدولة المختلفة لزيادة التنسيق والمشاركة في مواجهة آثار الكارثة.

ومن هذه الاختصاصات المفروضة توفرها بالدفاع المدني والتي تتعامل مع الكوارث: قسم الإنقاذ لمساعدة المحاصرين، قسم الإطفاء لمكافحة الحرائق

وإنقاذ المحاصرين بفعل النيران وإرشاد المواطنين بالتعليمات اللازمة، قسم المراقبة لتحديد الخسائر ومساعدة الناس، قسم الأسعاف لإجلاء المصابين، قسم المواصلات لتأمين وسائل النقل والإتصالات. ولا غرابة إذا كانت هناك أسماء مختلفة، بحسب البلد، بالنسبة إلى أقسام الطوراىء هذه وفروعها المختلفة. وتبقى حقيقة واحدة وهي أن هذه الفرق يجب أن تكون مقسمة بشكل يمكن معه تغطية كل ما هو مطلوب لمكافحة الكارثة، مع الإشارة إلى أن التنسيق بين هذه الفرق ضروري جداً لاجتياز الموقف الصعب الذي يتطلب حشد كل الطاقات للوصول إلى الهدف المنشود في أقل الخسائر الممكنة.

ومشاركة المجتمع في الكوارث ضرورية، ولا تقلّ أهمية عن مشاركته في أيام الرخاء، ويجب الإستفادة من خبرات جميع الأفراد المتطوعين وتشجيعهم والتنسيق معهم للمساعدة في كل ما هو ضروري من أجل المصلحة العامة.

ولا شك أن المنظمات الدولية والصديقة تسارع إلى إرسال المساعدات في زمن الكوارث بخاصة الطبيعية منها، إذ لا يكون هناك حرج من أحد، والكل معرض إلى مثل هذه الكوارث. أما في الحروب وخاصة عند استمراريتها وطول وقتها فتكون المساعدات الخارجية محدودة، ووصولها محفوفاً بالمخاطر، وتأتي المساعدات أحياناً متأخرة.

وإذا أدت الكارثة إلى عدد كبير من الوفيات، فإن اللجنة المختصة تبدأ بتجميع الموتى وحفظهم وتسجيلهم وفي أماكن مناسبة لسهولة التعرف عليهم من قبل ذويهم، ثم دفنهم.

هذا بالنسبة إلى الإنسان، أما بالنسبة إلى الحيوانات فقد يقتل عدد كبير من هذه الحيوانات في مكان الكارثة، بخاصة في الأماكن الزراعية. لذا وجب دفنها واتخاذ الوسائل الكفيلة من الحد في خسارة الثروة الحيوانية ومضاعفاتها.

الفصل الرابع

بصمات الحروب

كل عمل في هذه الدنيا يترك أثراً وراءه مهما كان العمل بسيطاً، ويظهر هذا الأثر إما مباشرة، أو غير مباشرة، وإمّا الاثنتين معاً. وقد تكون هذه الآثار سلبية أو إيجابية، أو لها سلبياتها وإيجابياتها معاً. وبشكل عام، بخاصة في الحروب، لا بد من خاسر تظهر ملامح الخسارة عليه، كما لا بد من رابح كذلك. فالحرب التي يسعى المحارب دائماً إلى كسبها لتحقيق ما يطمح إليه، على أنقاض الخاسر، لا بد لها من ترك آثار مباشرة وغير مباشرة في الإنسان والطبيعة، وبنسب متفاوتة، رابحاً كان المحارب أو خاسراً.

كانت حروب الماضي، تتصف بقتال الإنسان للإنسان وجهاً لوجه، لعدم توفر الأسلحة الفتاكة والبعيدة المدى كما في هذا العصر والتي تؤثر في الطبيعة والإنسان. ولم يكن واقع الحروب كما هو اليوم، وقد اعتمد المحارب على الحصار والخدعة أحياناً، لدفع المحاصر على التسليم للمهاجم. أما حروب اليوم فتعتمد، إلى جانب الحصار والخدعة وغيرها، كل أنواع الأسلحة الحديثة، الأمر الذي يجعلها أشد فتكاً، فتصيب الإنسان والطبيعة معاً.

كما أن إصابات الحرب كانت محدودة بحكم نوع السلاح المستعمل. وأسباب الوفاة كانت تأتي من الإصابات القاتلة، أو النزيف، أو نتيجة تلوث الجرح

والتهابه وعدم المقدرة على علاجه، بسبب عدم وجود المضادات الحيوية، وكان لإكتشافها تأثير إيجابي، قلب موازين القواعد الطبية رأساً على عقب، في علاج العديد من الإصابات الميؤوس منها. وفي المقابل، ما حمله العلم من تقدم في العلاج كانت له الآلة الحربية بالمرصاد فزادت من حدة الإصابات على الإنسان إلى جانب التأثير في الطبيعة.

نستفيد من الخبرات السابقة في الحروب، بأن ملامح الحرب أو التلويح بها أحياناً، أي قبل حدوثها بفترة، لها آثارها السيئة على المجتمعات، ولا تقل خطراً عن ساعات الحرب الحرجة وما يليها، لما تحمل دعاية الحرب من تأثير سلبي في نفوس الناس. ويبدأ الشعب يعد العدة لجميع الاحتمالات المنظورة وغير المنظورة لمواجهة الموقف القادم.

ولا غرابة إذا قلنا: أن هناك فئات قليلة من الناس تنشد الإستفادة من هذه الأزمات القاصمة، من دون رادع من ضمير أو أخلاق. وتبدأ بيث الدعايات الهدامة بقصد ترويج بضاعتها، وزيادة أثمانها، الأمر الذي يسبب التهافت على شراء المواد الغذائية، ويحصل الاختلال في عمليات توزيعها منذ اليوم الأول لبدء الحرب، أو من الدعاية لها وقبل حدوثها. ولا ننسى تلك الفئات الوطنية الشريفة التي تتفانى في الخدمة، بخاصة لفقراء الناس، من عرقها وجهدها ومالها، من دون أي مقابل، ولا تبغي المتاجرة الخبيثة سلماً أو حرباً، بل خدمة للوطن والمواطن والإنسانية.

ومهما كانت الدول والحكومات قوية وواعية في ضبط وملاحقة الأمور والمراقبة، إلا أنه يوجد في كل المجتمعات فئة، ولو قليلة، تحاول أن تفلت باستمرار من المراقبة، لتعمل على هواها، للكسب غير المشروع، بخاصة في زمن المحن. ولا همّ لهؤلاء إلا الدعاية ومحاربة الناس في حياتهم الهانئة، في أيام السلم فكيف في أيام المحنة؟ ولا ننسى فئة تجار الحروب الذين لا يقتاتون إلا على دماء الفقراء باستغلالهم ومحاربتهم في لقمة عيشهم، وحرقهم بالأسعار كما تحرقهم الحرب بنارها.

قال دعبل الخزاعي:

باضطراب الزمان يرتفع الإنذال   فيه حتى يعم البلاء

وكـذا الماء سـاكناً فـإذا حـرك   ثـارت فـي قـعـره الأقـذاء

أجل، عندما يضطرب الـزمان. . . ! وهـل يضطرب الـزمان إلا في الحـالات الصعبة كحالات الحرب مثلاً؟ عنـدها يجد النذل لـه مكانـاً للإستغـلال، والحقد، ومص الـدماء البشـرية والمتـاجرة بهـا، واحتكـار كـل شيء واستغـلالـه لمصـالحـه الشخصية فقط: من لقمة العيش، إلى الشرف، وكأنه لا يكفي الإنسان ما يعاني من ويـلات الحرب بـالأسلحة، حتى تشن عليـه حروب أخـرى مثل حـروب الاحتكـار والغش والتجويع والفساد، وهل أشـد من حرب تفشّي المخـدرات في زمن الحرب واللقمـة الممزوجـة بالـدم! ولا نبالـغ إذا اختصرنـا وقلنا: إن النـاس يـدفعـون ثمن الحرب مرات: قبل حدوثها ومن الدعاية لها، وأثناء حدوثها بفتكها بالبشـر والحرث والحجر، وبعد حدوثها، لمـا تتركـه من مخلفات سلبيـة قاسيـة على الإنسان وعلى الطبيعة.

فـالإنسان العـادي وقت الحرب، لا همّ لـه إلا العمـل على المحـافـظة على حيـاته وحيـاة أهله، ووضعهم في المكان الآمن، وتـأمين لقمـة العيش لهم. وعنـد انتهاء آخر قذيفة يخرج من مخبأه ليتفقد ما فعلت الحـرب وما تـركت من بصمات، في الأرواح والبيـوت والشـوارع والحي والحقـل وحتى على الهـواء. . . وهنـا تبـدأ المعاناة من جديد، ليدفع ثمن الحرب مرة أخرى، وليبدأ تأثيرها السلبي فيه بعد أن توقفت آلة الفتك والدمار، وبدأت مخلفاتها بالظهور لمن عاش خوفها ومأساتها.

وكمـا يقال: الإنسـان ابن الطبيعـة، ماذا يحـدث إذا كان الإنسان منهكـاً، أو مصاباً، أو مريضاً، أو جائعاً، أو فقد عزيزاً عليه، أو فقد ما اختزنه للأيام العجاف؟ والطبيعة حوله حزينة باكية نـازفة، تعـاني آثار جـراح الكارثـة التي أصابت وحـرقت ودمـرت ولوثت العـديد من محتـوياتهـا الجميلة، التي تخـدم الإنسـان، ويخـدمهـا الإنسان ويحافظ عليها وقت الرخاء.

الأثر المباشر للكوارث على الطبيعة والإنسان

تظهر آثار الحرب على الطبيعة ومحتوياتها منذ اللحظة الأولى لبدء الحرب، فتشل حركة الحياة على الأرض أثناء الكارثة، وتتأثر معظم المرافق الحيوية التي أوجدت لخدمة المجتمع والطبيعة. ولا يبقى إلا صوت واحد وهو صوت الكارثة، وصداها المتنقل والعابث بمحتويات هذه الدنيا. إن العلاقة بين الإنسان والطبيعة علاقة وثيقة، وكل ما يؤثر في الطبيعة سلباً ينعكس على الإنسان سلباً كذلك. ويترتب عن ذلك مشاكل مادية ومعنوية تنعكس على المجتمع.

والإنسان وجد على هذه الأرض التي سُخرت لخدمته، ليستغلها ويستفيد من خيراتها وعطائها، ليطوعها لخدمته ولمصلحته. ماذا يحصل عندما تشل حركة الإنسان لخدمة نفسه، وخدمة الطبيعة التي تزيد من عطائها، كلما زاد عطاء الإنسان لها. وفي الغالب تعطي الطبيعة دون أن يعطيها أو يخدمها الإنسان، شرط أن يبعد شروره وحروبه عنها.

الكوارث (الكوارث الطبيعية أو الحرب)، ما كانت إلا حرباً على الطبيعة، كما على الإنسان، لتفقدهما الحياة. فتصيب الإنسان في جسده، وتصيب ما حوله من جمال الطبيعة وعطائها بأضرار. ويجد الإنسان نفسه أمام واقع مرير وصعب من جراح الطبيعة التي أفقدتها كلياً أو جزئياً عطاءها وكرمها للإنسان.

يعيش الإنسان في هذا الزمن عصر المدنية والتقدم مهما كان ظرفه قاسياً،

حتى أصبحت جزءاً مهمّاً في الحياة اليومية. فمثلاً الماء والكهرباء وصلت إلى كل منطقة وإلى كل بيت، وإذا ما حصل أي خلل بوصولهما أدى إلى الكثير من المشاكل الحياتية والصناعية والزراعية... وحمل لنا هذا العصر، إلى جانب المدنية ومحاسنها، جانباً آخر أسود، في التقدم في القوة التدميرية للأسلحة المختلفة، التي قد تصيب وتدمر مصادر الحياة في الطّبيعة، التي بنى الإنسان مدنيته عليها. ولا تقتصر الحروب على ساحة المنازلة وجهاً لوجه، بل أن معظم الحروب يخوضها الإنسان وهو بعيد عن الأرض التي يقصفها ويدمرها، ليلحق الخراب والدمار بالإنسان ومرافقه الحيوية، لشل حركته وإرغامه على التسليم. وإذا ما كانت المواجهة بين المتقاتلين فإن كل شيء في منطقة القتال معرض للهلاك والخراب والدمار.

إذا استدركنا ما يستعمل من أسلحة في المعارك من قذائف تقصف لتفجر وتدمر وتحرق وتسمم (على الرغم من أن معظم الأسلحة التي تستعمل في الحروب التقليدية محرمة دولياً)، ندرك أن الإنسان ليس وحده هو المستهدف في هذه الحرب، بل كل ما يملك من ثروات نباتية وحيوانية ومائية وكهربائية وصناعية وتجارية على أرض المعركة، التي تمتد في الغالب إلى مساحات واسعة. فالبناء السكني والملجأ والمدرسة ودور العبادة والمستشفى والمستودع والمصنع، كلها معرضة للهدم والتفجير والحرق. ويتعرض للحرق والتلف والجفاف الحقل والبستان والغابة.

الحيوان معرض للموت من القصف، أو بسبب الجوع أو العطش عندما لا يجد من يخدمه بما يأكل أو يشرب، بخاصة إذا كان مقيداً أو محبوساً في زريبته. أو تعرض الزرع من حوله للتسمم.

ومصادر المياه وقنواتها معرضة للتلف والتفجير والتسمم، وإلى عدم وصول المياه إلى المنازل أو إلى الحقول. السدود والجسور على الأنهار معرضة للقصف وإلى إحداث الفيضانات وقطع الطرق.

محطات الكهرباء وكابلاتها معرضة للقصف والدمار، محطات المحروقات وحقول النفط والغاز معرضة للتفجير والحرق وتلويث الجو.

بواخر النقل وما تحمل من مواد قد تكون سامة أو قابلة للإشتعال، معرضة للتفجير والإحتراق، وتلويث مياه النهر أو البحر مما يسبب القضاء على الثروات المائية.

طرق المواصلات والإتصالات والهامة في ربط المناطق ببعضها معرضة للقصف والخراب.

والإنسان، ماذا يأكل إذا يبس حقله أو احترق، أو ماتت ماشيته؟ ومن أين يشرب ويغتسل ويروي زرعه إذا قصفت مصادر المياه وانقطعت عنه، أو تسممت؟ كيف يحافظ على حياته من حيث الإضاءة والتدفئة والتبريد واستمرار الصناعة وكل ما يعتمد على الطاقة الكهربائية بعد قصف مصادرها؟ وكيف يتسنى له أن يخدم نفسه والطبيعة؟ . كيف نطفىء الحرائق عندما لا نجد وسيلة لإطفائها؟ وماذا تكون النتيجة إذا ما أكلت الحرب الأخضر واليابس هنا وهناك وأينما حللت في الأماكن الحيوية!؟ ماذا يحدث إذا قصفت السدود التي تحجب المياه خلفها لوقت الحاجة؟ ماذا يحصل إذا قصفت الجسور وقطعت الطرق،؟ ماذا يستنشق الإنسان والحيوان والنبات إذا ما تلوث الهواء بالدخان أو بالغازات السامة، أو بالأشعة النووية إذا ما استعملت في الحروب؟. . .

كل هذه المحن قد تصيب الإنسان والطبيعة من حوله في زمن الحرب في هذا القرن. والإنسان ما تراه فاعلاً، وهو من لحم ودمٍ وأعصاب، وهو يحس ويشعر ويتأثر بكل ما يدور من حوله، وينعكس ذلك سلباً على وضعه وحياته، وكيف يستطيع الإنسان أن يحافظ على الطبيعة وخيراتها ما دامت الحرب دائرة، تحاول أن تأخذ روحه، وتعيث خراباً في الطبيعة؟! جواب واحد وهو كارثة.

الحرب العصرية لا تترك الطبيعة من دون إيذاء مهما وضعت من مبررات، فكل ما هو في هذه الدنيا معرض للأذية أو الهلاك. أن الحرارة والغازات والروائح المنبعثة من الحرائق والدخان المتصاعد، الذي يحجب عنا الشمس لكثافته والناتجة عن حرق الأشجار والنفط وبعض الغازات وإطارات السيارات والقنابل الحارقة والسامة وغيرها أين سيذهب!؟ أن التلوث الذي يحصل بين فترة وأخرى في مياه البحار نتيجة تسرب المواد السامة أو النفط أين يذهب؟ ألا يؤثر كل ذلك في

الثروات الطبيعية التي يستفيد منها الإنسان على هذه الأرض!

ما نسمع عنه ويحصل في هذه الأيام من تغييرات محتملة في الطقس، وارتفاع في درجات الحرارة، بخاصة بعد أن كثر اللغط عن متغيرات يتوقع حدوثها قريباً على هذا الكوكب قد تسبِّب كوارث جماعية.

الإنسان يحارب أخاه الإنسان، ويحارب معه الطبيعة في زمن الحرب، أما في زمن السلم فإنه يحاربها، وأحياناً من دون أن يدري، عندما يقطع شجرها أو يشعل فيها الحرائق، أو يحبس المياه عن الزرع بقصد أو من دون قصد، أو يرمي نفاياته في غير مكانها المخصص، أو يلوث مجاري الأنهار وشواطىء البحار، أو يستعمل سيارته وآلياته الكثيرة من دون أخذ الإحتياطات لتنفث سمومها في الهواء وتسممه. ويعمل على تلويث الطبيعة من أرضها ومائها وهوائها بكل المعطيات السامة والموجودة بكثرة في هذا العصر المتقدم. وليعلم الإنسان أن غضب الطبيعة وحربها يصيبان الجميع من دون استثناء، ولن يرحما أحداً، مسالماً كان، أو غالباً، أو مغلوباً، والأذية التي يفعلها الإنسان عفوياً ضد الطبيعة قد تصيبه هو نفسه من حيث لا يدري، وتجلب له الأمراض.

إذا حافظ الإنسان على الطبيعة ومكوناتها وأعطاها، حافظت عليه واستمرت في عطائها وكرمها. أما إذا حاربها، فحربها مدمرة، وقد تمسك اليد عن العطاء لرفيق دربها الإنسان الذي هو في أمس الحاجة إلى خيراتها ومساعدتها، ليستمر في الحياة. ومن أين يعيش الإنسان ومن أين يأكل أو يشرب؟ وماذا يحدث إذا توقفت الأرض عن عطائها؟. وهل يبقى لكائن حي من وجود على هذه المعمورة؟

الحرب والاقتصاد

تـزداد مشاكـل الشعوب الإجتمـاعية والصحيـة بزيـادة المشاكـل الاقتصاديـة، وكلمـا زاد التعـداد السكـاني في البلد ازدادت مشـاكله إذا كـانت مـوارده ضئيلة، وبخاصة إذا ما كانت هناك خطط مستقبلة للتـطوير. ولـذا تلجأ الحكـومات الـواعية إلى وضع خطط التنمية لضمان استمرار حياة شعوبها وتأمين رفاهيتها من دون أزمات اجتماعية وإقتصادية. وللإقتصاد القوي أهمية خاصة في حياة الشعوب، تساعد على حـل المشاكـل المختلفة. وهـذه الأزمات إذا مـا تفـاقمت، فـإنهـا تقـود إلى فسـاد المجتمع بشكل عام، وتنعكس سلباً على دوره وصحته.

وببسـاطـة، وحتى تضمن بعض الـدول استقـرارهـا الاقتصـادي وتـطوره بمـا يتناسب مع الزيادة السكانية المرتقبة، يـراعى بأن تكـون صادرات الـدولة أكثـر، أو تـوازي، وارداتهـا على الأقـل، إلى جـانب العمل على زيـادة الـرصيـد الإحتيـاطي بالذهب والعملات الصعبة لاستعماله وقت الأزمـات، ولبناء مشـاريع منتجـة لزيـادة التنمية والإنتاج على الصعد المختلفة لضمان المستقبل.

وهذه المعادلـة البسيطة في الاقتصـاد، تتعرض إلى الخلل والإهتـزاز في زمن الحـرب، حيث يتوقف الإنتـاج وتزداد المصـروفات ويتضـاءل الدخـل لدى الـدولة والإفراد، وتصبح الصادرات أقل من الواردات بشكل عام. وهذا يؤدي إلى الإنهيـار الإقتصـادي والتضخم المالي.

ويحصل هذا التدهور المفاجيء، بخاصة في الدول التي لا تعتمد على اقتصاد سليم، وتفتقر إلى المصادر الطبيعية والصناعية في بلادها، ومن دون تغطية مناسبة لعملتها الوطنية.

يتوجه العالم اليوم إلى أسلوب آخر، بخاصة البلاد التي تعي لعبة الإقتصاد، وهي فقيرة في الموارد الطبيعية، ومنها بعض الدول الكبيرة، ولضمان استمراريتها أو سيطرتها، ولحفظ قيمة الصك الوطني لديها، بعد أن ثبت أن الاحتفاظ بالعملة الصعبة غير كافٍ للحفاظ على الاقتصاد. بدأت هذه الدول بتحويل مدخراتها إلى مشاريع صناعية منافسة تساعدها على التصدير والإقلال من الإستيراد، وإلى المحافظة على رأس مالها وزيادة مدخراتها. ليس هذا وحسب، بل أن حروب اليوم بدأت تأخذ منحى آخر غير الحروب التقليدية القديمة، كون هذه الحروب قد تكون غالية التكاليف بالمال والرجال. وتحولت من حروب تقليدية إلى حروب اقتصادية تحت حجج وشعارات مختلفة! بقصد الحماية من الدول الأخرى، وللسيطرة على الدول الصغيرة الغنية بمواردها الطبيعية أو بموقعها الإستراتيجي، من قبل الدول الكبيرة صاحبة النفوذ، ما دام هدف هذه الدول القادرة هو سرقة واستغلال خيرات البلاد الصغيرة والمستضعفة لصالح المستعمر القوي.

والدليل على تأثر الاقتصاد هو تأثر قيمة العملات في الحروب والإنخفاض السريع لبعضها يقابله الصعود في عملات أخرى، كلما لاح في الأفق أزمة سياسية أو إعلان الحرب. وجميعنا يدرك ما حدث لليرة اللبنانية خلال الحرب الأهلية، وللشاقل الإسرائيلي أثناء حروب اسرائيل على الرغم من الدعم الخارجي المستمر، وللروبل الروسي أثناء وبعد الإنقسام في جمهورياته، والدينار الكويتي عند غزو الكويت، والدينار العراقي في حرب الخليج وأثناء الحصار، والدينارة اليوغسلافية في حروب وإنقسامات البلاد... الخ. وتدهور معظم عملات الدول التي تعرضت للحروب، داخلية كانت أو خارجية، أو نتيجة سوء برامج الإقتصاد أو الأزمات السياسية. ولم تعد التغطية الذهبية فقط هي الميزان، كما كانت في الماضي، وتحولت المعادلات إلى معادلات أخرى أكثر تعقيداً وتطوراً.

ونستدل مما تقدم أن المشاكل الإقتصادية تبدأ بالظهور منذ اليوم الأول

للحروب، وربما قبلها، إذا لم تكن مفاجئة، وتستمر هذه الأزمات خلال الحرب وتترك آثارها الحادة بعدها، إلا إذا كانت الدولة قوية وسارعت إلى ضبط الأمور، ونفضت غبار المعركة بسرعة، وضربت بيد من حديد على يد كل من يحاول العبث بأمن المجتمع ليقوده إلى المشاكل المختلفة والشائكة التي تنتج عن الحروب في العادة. ولا يتأتى ذلك إلا باقتصاد قوي يستطيع أن يقف شامخاً أمام هذه الهزات العابرة. وفي كثير من الأحيان تكون هذه المشاكل الإقتصادية هي المؤدية إلى الفقر وتدهور الدولة، وفي الغالب تكون هذه المشاكل هي فتيل الحرب الإصلاحية والثورات الداخلية، إذا فقدت الدولة زمام الأمور، أو إذا كانت الدولة ظالمة لشعوبها. ومشاكل الشعوب لا تحل بالإضرابات التي تزيد من التدهور الاقتصادي والثقافي . . .

والحروب الداخلية والخارجية، ما نشبت إلا وتركت آثارها السلبية في المجتمع، وربما عانى الشعب من هذه الآثار عرضاً، وقد تستمر إلى زمن بعيد إذا استمرت الحرب. وتجد الجهة المعادية الفرصة سانحة لاستغلال كل السبل التي تؤثر في تفكك المجتمع لسهولة الإنتصار عليه والاستمرار في نهب خيراته. وفي المقابل هناك فئة في الداخل عن قصد، أو دون قصد، تساهم في هذه المشاكل الاقتصادية: ببث دعايات العدو، أو باستغلال الفرص للربح السريع، مهما كان نوع التجارة، ولو من التجارة المحرمة، على حساب الشعوب المقهورة. وماذا يجري للإنسان عندما لا يجد المال لشراء ما يحتاج من طعام وشراب؟ وماذا يكون تأثير ذلك في صحته؟ وإلى أين يهرب؟

ولا تقلّ الحروب الداخلية خطراً عن الحروب الخارجية، بخاصة أنها تنتقل من مكان إلى مكان وداخل البلد الواحد، ولا يعرف الشخص من أي جهة ستأتي المضرة، ومتى؟ لذا تراه في خوف دائم، حتى من رفيق الأمس، أو من الجالس إلى جانبه والمحتمي معه تحت سقف واحد، والصديق والجار أعرف بالمضرة من العدو. وقد تشل الحركة الإنتاجية ولزمن بعيد في الحروب الداخلية، وعلى عكس الحرب الخارجية، التي يتكاتف فيها الجميع من أهل البلد الواحد ضد عدو واحد.

وفي الحروب الخارجية يواسي الجار جاره ويقف على جانبه من دون خوف أو غدر، كون المصير واحداً والهدف واحداً، ولا فرق بين طائفة وطائفة، أو بين مؤيد ومعارض، لأن الجميع مستهدفون من قبل العدّو، وتذوب الخلافات الداخلية

وتتلاشى، على عكس الحروب الداخلية سياسية كانت أم عقائدية والتي تلعب كل فئة على وتر مصلحتها الخاصة دون النظر إلى الصالح العام.

وأثناء الحروب الخارجية يحاول العدو أن يزرع الرعب والخوف في النفوس، ويلجأ إلى أساليب تقشعرّ لها الأبدان، ولا تؤيدها الإعراف، منها: الاعتقال من دون مبرر، والمجازر الجماعية، والتنكيل، ونسف المنازل، والاغتصاب، والتهجير، وزرع الفتنة، ونشر الموبقات، والسرقة ومصادرة أرزاق الناس وممتلكاتهم الخاصة والعامة تحت حجج وشعارات مختلفة، وضرب المصادر الهامة والحيوية في البلاد لشل الحركة الاقتصادية، ولسهولة السيطرة على مقدرات الشعوب

عندما ينتصر العدو ويحتل البلاد، يحاول أن يملي شروطه المجحفة على الدولة المغلوبة حتى لا تقوم لها قائمة من الناحية العسكرية أو الاقتصادية، ولا تستطيع النهوض والدفاع عن حقوقها في زمن يسير، ويبقى المستعمر يعمل ليستغل خيرات البلد ويحرم أبناءها حتى من لقمة العيش، ليدفعه إلى الإذعان أو الهجرة، وليحوله إلى عبد يخدم مصالحه ومشاريعه الإستعمارية الحالية والمستقبلية.

وصور الاستعمار ما زالت جاثمة في الأذهان وتملأ كتب التاريخ. ففي الحرب العالمية الأولى اقتسم الحلفاء الدول العربية فيما بينهم، وجعلوها دويلات صغيرة، لكي يسهل السيطرة عليها، ولإبتزاز خيراتها، ولكي لا تشكل خطراً مستقبلياً عليهم إذا توحدت. ولم تستطع المانيا أن توحد شطريها بعد هزيمتها وتقسيمها من قبل الحلفاء، إلا بعد مرور حوالي خمسين سنة على تقسيمها إلى شرقية وغربية، حتى جاء هذا الإتحاد، وبشائره تحمل أن شيئاً ما سيحدث في الرؤيا المستقبلية.

وما نشاهده اليوم من انقسامات في المنظومة الإشتراكية، والحروب الدائرة في يوغسلافيا وغيرها، تحت سمع ومرأى الجميع، وكأن العالم عاجز عن وقف هذه الجرائم المتنقلة، وهدفه تفتيت الدول وإضعافها، ومن أجل اتخاذ حلفاء جدد يقفون مع نظام، ضد نظام آخر.

وفي المقابل، تسعى أوروبا لإتمام الوحدة بين دولها، لكي تسهّل حرية

الحركة وتدعم اقتصادها، بعد أن عجزت كل دولة على حدة من مواجهة الدول الأقوى عسكرياً واقتصادياً، ولتزيد من قوتها واقتصادها لمواجهة الدول الأخرى، الأقوى في الاقتصاد وتكنولوجيا الحرب. ولما كانت الحروب القادمة قد تضر بالجميع بلا استثناء، تحاول الدول، وبخاصة الكبيرة والقادرة منها، اصطياد الشعوب الأخرى الصغيرة ذات الاقتصاد القوي، بحروب اقتصادية وهمية، وتحت اسماء وشعارات مختلفة بحجة حمايتها، لتدين لها هذه الدول سلماً، ولتفوز بالسبق قبل غيرها من الدول المتنافسة على استعمارها والسيطرة عليها.

وذيول الحروب كثيرة، في ساعات الحرب أو بعدها، فقد تشهد البلاد موجات من الغلاء في السلع الضرورية المختلفة، ويساهم في ذلك المغتصب والمحتل ليكتوي السكان بنار الغلاء، إما لدفعهم لمغادرة البلد أو أشغالهم في البحث عن لقمة العيش والإبتعاد عن النضال ضده. وفي الجانب الآخر يحاول أن يفتح أسواقاً جديدة لبضاعته داخل البلد الذي احتله لتعم الفائدة عليه من ناحية أخرى، ويقوي اقتصاده ويعوض ما خسره في الحرب. ألمْ نعرف سابقاً من أن أحد أهم أسباب الحروب هو فتح أسواق جديدة للمستعمر لتصريف بضاعته وزيادة أرباحه؟!

ويتحين المحتل الفرص لكي يمنع التجول ويعد أنفاس المواطن، بين فترة وأخرى، لوضع الشعب تحت حاجزي الخوف والرعب الدائمين، بحجة الأعمال التي قد تقوم ضده. وهدفه من ذلك أكبر، وهو إغلاق المراكز الحيوية والمهمة في البلد، التي تساهم في دعم عجلة الاقتصاد، لكي يتحكم بدوره في اقتصاد البلد من ناحية أخرى. وإذا ما تكرر منع التجول ورصد كل تحرك للمواطن، فإن ذلك يؤثر سلباً على مستوى التعليم في البلد، ويفرح المحتل، ويبقى أهل البلد على جهلهم من دون تعليم، ويتحولون إلى باحثين عن لقمة العيش، يقفون على باب الحاكم ليمنّ عليهم بما يريد، وحسب مشيئته، من فتات فائضة. هل رأيت محتلاً يدعم أهل فكر أو اقتصاد ضد مصالحه؟

ويلجأ المحتل إلى زيادة الضرائب بحجة الحماية وتطبيق القانون، ويزيد الأسعار، وقد يحتكر التصدير بعد أن يشتري البضائع من أهل البلد بأسعار زهيدة، لا توازي التكلفة، ليجني من وراء ذلك أرباحاً خيالية. ولعلنا ندرك ما عاناه أهلنا

من استعمار انكليزي وفرنسي لمنطقتنا، وكيف كان يعمل المستعمر على الاستمرار في حالة ركود الاقتصاد، إلى جانب زيادة الضرائب بخاصة على أصحاب الأملاك والمزارعين. وكل هذا أدى إلى قلة الإنتاج وسوء حال الاقتصاد المحلي، وتوقف التطور. والمستفيد في النهاية هو المستعمر ليتحول سكان البلد إلى أجراء وعبيد لديه.

أمام هذا الواقع المرير، ومعاناة الشعب، هناك أناس يُساعدون العدو بطرق مباشرة وغير مباشرة، لتنشر سمومها في المجتمع، فينتشر الفساد وتنتشر الرشوة، التي تزيد من إرهاق عامة الناس. وقد يصل بعض الناس إلى درجة اليأس، بحثاً عن متعة أو لذة عابرة لا تسمن ولا تغني من جوع. فيلجأ البعض إلى تجارة البؤس وترويج الموبقات، وتعاطي المحرمات والمشروبات الروحية والمخدرات، وممارسة شتى أنواع البغاء والرذيلة والفساد. ويغضّ المستعمر نظره، ويشجع ذلك ولو سراً، لإلهاء الناس عن مقاومته. والنتيجة هي: ازدياد الجريمة والسرقات وتفشي الأمراض والفقر. ويتحول الشباب إلى مائع متسكع، لا همّ لهم إلا الشهوة والابتعاد عن طريق العمل الجاد. وكم من الدول استعانت ببناتها لإغراء القادة والشباب وإفسادهم حتى تسهل من حروبها وتكشف أسرار الدول التي تحاربها، وتنتصر عليها بأقل الخسائر.

وماذا يحصل إذا مرض طفل ولم يجد الوالد ثمن علاجه؟ ماذا يحصل إذا وجد الأب ابنه يمارس الدعارة أو اللواط أو تعاطي المخدرات؟ ماذا يحصل إذا وجدت الأم ابنتها تبيع شرفها من أجل لقمة عيش تسد بها رمقها بعد أن عجز الأب عن تأمينها؟ ماذا يحصل إذا ذهب البعض يبحث عن لقمة عيش بين القمامة بعد أن أهلكه الجوع؟ ألف سؤال وسؤال في الحرب وفي آثارها تُسأل! والجواب بأنها مآسي الحرب التي لا ترحم، حيث ضياع الاقتصاد والصحة والنفوس، خاصة الضعيفة منها، بعد أن ضاع الوطن نتيجة الحرب التي جلبت الفقر والبؤس والجهل والمرض...

أنها مشاكل اقتصاد المجتمع في الحروب، وهل هذه المشاكل آنيّة؟ بالتأكيد أن المشاكل تزداد مع استمرار الحرب. وكلما استمرت الحرب أكثر تفشت مساوئها وزادت حدّتها، وتأثرت بها الأجيال، بخاصة فئة الأطفال الذين عاشوا فترة الحرب

بأبشع صورها بعيداً عن حياة الأطفال النضرة التي تتسم بـالبراءة والحب والجمـال. والأطفال بحاجة إلى من يعلمهم، وإذا لم يجدوا إلا صـور القتل والـرشوة وتعـاطي الخمـر والمخدرات والـرذيلة والبؤس والفقر والحـرمان والاضـطهاد والمـرض يخيم عليهم ومن حولهم! فماذا نرجوا منهم؟ وقد يدوم هذا جيلاً أو أكثـر، إلى أن تنهض الفئـة المصلحة من جـديد وتـأخذ زمـام الأمور لتعيـد إلى الإنسان كـرامتـه وحيـاتـه الطبيعية والكريمة.

الهدم يتم سريعاً ولكن البناء بحاجة إلى وقت، بخاصة بناء الإنسان، إذ كيف نبني طفلاً سليماً وأبواه ملوثان في مشاكل لا حصر لها؟ ولكن الوعي أصبح يدق كل بـاب لمقارعـة المعتدي. ومـا الثـورات التي حصلت وتحصـل كـل يـوم لمقـارعـة المستعمر إلا دليل عـافية في الشعـوب، ولهذا السبب بـدأ المستعمر يـدق بابـاً آخر باستعماره، وهو لا يعدم الـوسيلة، تحت حجج وشعـارات مختلفة، أصبـح الجميع يدركها ويعيها.

والخلاصة، أن كل الأساليب التي يمارسها العدو من اضطهـاد ضد الشعـوب تؤدي إلى سـوء الاقتصـاد في البلد المغلوب، وسـوء الاقتصـاد يؤدي إلى التخلف، الأمر الذي يساعد العدو في الاستمرار في مشاريعه ونهب خيرات البلد.

الاعتقال

الأسر والاعتقال ليسا ظاهرة جديدة، بل هما طريقة متبعة منذ القدم، بخاصة في زمن الغزو والحروب. ولقد استغلها البعض في الماضي وأخذت أشكالاً عدة، وسميت تحت أسماء وشعارات مختلفة، ومن أهدافها استعباد الأسير وبيعه في سوق النخاسة أحياناً. ويجب التفريق بين الاعتقال والأسر والسجن، فالسجن لمن قام بعمل سيء فتسجنه دولته وتعاقبه، والأسير هو من يقاتل العدو ويلقى القبض عليه من قبله في أرض المعركة، والاعتقال يتم من قبل العدو لبعض الناس بحجة الخوف من قيامهم بأعمال ضده.

الاعتقال من العوامل الإضافية لمعاناة الشعوب المغلوبة في الحروب، والغالب يضرب عصفورين بحجر بالاعتقال. فيعاقب المعتقل ويعاقب أهله في آن معاً. ويظن العدو أنه باعتقال الناس قد أمن شرهم. لكن الحقيقة وإن تراءت في المدى المنظور صحيحة، إلا أنها تزيد من كره الشعب المغلوب للعدو أضعافاً.

ومضى زمن قبل أن تقوم الأمم المتحدة، أو أي من المنظمات العالمية والدولية بإبرام اتفاقيات ومعاهدات وتبادل للأسرى من حين إلى آخر. ومما جعل هذا ممكناً، أن كل دولة تخاف على معتقليها وأسراها، وتضطر لمعاملة الأسير أو المعتقل معاملة حسنة لتبادلهم بمعتقليها أو أسراها عند الطرف الآخر.

وبعد تفاقم المآسي الناتجة عن الحروب، ولتخفيف ويلاتها، أقرت حكومات العالم، أربع اتفاقيات في الثاني عشر من آب أغسطس سنة (١٩٤٩)، عرفت باتفاقيات جنيف لتضمن حقوق الجرحى والمرضى في ميادين القتال، وتحسين أوضاعهم، ومعاملة أسرى الحرب معاملة لائقة، وحماية المدنيين في زمن الحرب ومعاملتهم معاملة إنسانية. وللأسف، فإن الاعتقالات تتم عشوائياً من جهة بعض الدول المنتصرة، أو بعض الجهات في زمن الحروب الداخلية، ولا تراعى حرمة لهذه الاتفاقيات ولا للقوانين الدولية، ويتم الاعتقال، بخاصة اعتقال الشباب والفعاليات المعادية لسيادة المنتصر، ولو كان العداء في الرأي ديمقراطياً، وهل يعقل أن يحب مواطن شريف عدوه الذي استباح أرضه؟

قد يلجأ البعض نتيجة عنصريتهم إلى تصفية الأسير أو المعتقل جسدياً، كما قد تلجأ إلى أساليب جهنمية في التعذيب، بالإغراءات والضرب والتشويه والكي والاغتصاب وما إلى هنالك من أساليب جهنمية أخرى، لإنتزاع الإعتراف عنوة، من أجل الإدانة وأخذ المبرر للإعتقال. وهذه الأساليب الظالمة لا يرضاها عقل ولا دين ولا ضمير ولا منطق، وهذا قد يؤثر سلباً في معنويات المعتقل. وقد تسوء حالته النفسية، وتتحول إلى حالة مرضية مزمنة معقدة يصعب علاجها بعد أن يتم الإفراج عن المعتقل.

وصفحات الكتب القديمة والحديثة، وجدران الزنزانات مليئة بالقصص والشعر عن الحروب والاعتقال والمعتقلين وعن الحرية الحمراء، ومخاطبة الأب والأم والابن والابنة والحبيبة أو الطير، من خلف القضبان، أو من على صهوة جواد الأحلام، يبثهم شعراً وحباً وشوقاً ووجدانيات. ولا يقدّر أن يعيش هذه المآسي، إلا من ذاق علقمها ومرارتها، وقد لا يستطيع وصفها الوصف الدقيق، لكثرة المشاعر المتلاحمة والمتلاحقة التي يمر بها، وتختلج في نفسه.

إلا أن الاعتقال الحقيقي، وعلى الرغم من بشاعته، وأنه من قبل عدو لئيم، يبقى تاجاً يرصع جبين المعتقل، يفخر به، مهما لاقى من أصناف التعذيب وآلامه، بخاصة إذا عاش التجربة بآباء وشموخ، وكان يدري ما يدور من حوله، ولم تفلح حيل العدو وإغراءاته، ولا تعذيبه في تحطيم معنوياته، وحوّلها حباً يقرّب ولا يفرق،

وضوءاً يشع على من حوله، لا إلى تجـربة تعمي عينيـه عن الحقيقة، لتسـود آمالـه وتضمحل أمانيه.

والمُعتَقَل غالباً، يجمع بين جدرانه شرائح مختلفة من الناس، وهـو عبارة عن مجتمـع مصغر: فبين المعتقلين الشيـخ والشـاب، والفتى أحيـانـاً، بينهم المـريض والمتمارض والمعافى، بينهم المناضل الشريف ومن يدّعي النضـال، بينهم صاحب الإرادة الفولاذية ومن ينهار من كلمة تهديد، بينهم المتعلم والجاهل، بينهم الشموخ ومنحدرات الانهيار، بينهم النسر والغراب والقنفذ. . . هذه الشرائح غير المتجانسـة تتفاعل في مجتمع ضيق قد لا يتعدى عشرات الأمتـار المربعـة، من دون خيار كمـا القدر. والكل تحت سلطة جلاد لا يفرق بين الأمس واليوم والغد، ولا التاريخ، ولا يعطي المعتقل إلا النزر القليل من طعام يسد بـه رمقه، وشـراب يبقي على الظمـأ، وعـلاج لا يشفي. بعيـداً عن الـدنيـا الـرحبـة التي لا تبعـد إلا بضعـة أمتـار خـارج القضبان، لا أخبار ولا اتصـال مع الأهـل ومع الـوطن، بعيداً عن الحيـاة. . . بعيداً عن الحب. ولا يـدري عن مستقبله شيئاً سـوى التاريـخ وذكريـات الأمس وحـاضـر الغبن والقهر وغد الآمال التي تدغدغ مشاعر المعتقل.

لا شك أن هذه الحياة الصعبة في المعتقـل تحفر في النفس عـلامات يصعب محوها، وجروحاً يصعب شفاؤها، وقـد تبقى كالـظل تلاحق من ذاق الاعتقـال كلما تـذكرهـا. وبعض من ذاق هذه التجـربة، تكـون لهم درساً تسـاعـدهم على تحمّـل تجارب الحياة ومخاطرهـا، وعلى تخطي الصعـاب في حياتهم المستقبليـة، إذا قدر لهم الخروج من المعتقل أحياء. ولكن بعضهم تكون لهم الضربة القـاصمة، فتهـد كيانهم وتجعلهم أسرى الأفكار الوهمية على الدوام، فتصبح حياتهم بـلا معنى وبلا فائدة للمجتمع.

وقد يضاف إلى رصيد المعتقل عاهة أو مرض من الأمراض المزمنة يعيش معه على الدوام، كالأمـراض النفسية أو العضـوية كـأمراض القلب والشـرايين وغيرهـا. ومكان الإعتقال، كـأي تجمع يفتقـر إلى النظافـة والغذاء، فتكثـر الأمراض السـارية والمُعدية وسوء التغذية لتشكل عبئاً إضافياً على معانـاة المعتقل اليـومية، وتـزيد من حساسيته لـلأمور. وبمـا أن الفساد يـزداد في المعتقلات أحيـاناً، فقـد يتأثـر إنسان الأمس الجيد بالإنسـان السيء في المعتقل، ويأخذ عنه عاداته وتقاليده، بخاصـة إذا

كان من ذوي النفوس الضعيفة.

وأشكال المعاناة في المعتقل أكثر من أن توصف، وهذا مثل من بعض أمثلة معاناة معتقل يخاطب ابنته من المعتقل:

«ابنتي... يعز عليّ اليوم أن يصادف عيد ميلادك الخامس وأنا خلف القضبان لا أملك من أمري شيئاً، لا أدري من أين أبداً، ومتى يتم اللقاء... لا يعكر صفونا قيد المحتل، ولا آلامه وعذاباته المتكررة الحاقدة، التي لا تنتهي.

ابنتي... بعد أن عز اللقاء، والاحتفال بعيد ميلادك وتقديم الهدايا[1] وكعكة عيد الميلاد واشعال الشموع، اسمحي لي بأن أشعل أصابع يديّ الخمس بدل الشموع في عيد ميلادك، حيث لا يوجد هنا شموع، ولا حلوى، ولا رحمة من الجلاد.

مدللتي... إلى أن ألقاك أوصيك بأن لا تعضي على شفتيك، فأخاف على العنّاب أن يُخدش من البَرَدِ، وأخاف على اللؤلؤ أن يندلق من النرجس على تفاح خديك، وأخاف من نظراتك، من أن تحدث إرهاقاً لبؤبؤ عينيك، ومن الريح أن تلفح رمشيك... لا تحدّقي بعيداً، فإني أخاف احمرار عينيك. أخاف من بكلة شعرك أن تشد الحرير وتوقظ أشجان أبويك، أخاف من قميص يشد على بطنك وصدرك وزنديك، أخاف من وقوفك لإنتظاري، فلا ترهقي رجليك، أخاف من نفسي على نفسي من أن يحدث البعاد ألما لديك.

حبيبتي... ملاكي الصغير... هل تذكرين ملامحي، فملامحك محفورة في عقلي وقلبي... انتظريني، فإني قادم لأعوض ما فاتك. انتظريني عند كل صباح، فإني قادم، انتظريني مع كل مساء فإني قادم، فما أقفل باب معتقل مهما طال الزمان. ابتسمي، فأنا معك على الدوام. في صحوي وأحلامي. أنا عائد إليك يا فلذة الكبد والفؤاد، وشرايين الحياة، وروافد الحب. وإلى أن ألقاك، أتركك برعاية من لا ينام، في رعاية الله.

والدك

المجازر

يستعمل تعبير المجزرة أو المذبحة massacre للدلالة على وحشية من يمارس القتل الجماعي ضد الناس العزل، وبطرق مختلفة. لقد كان فرعون مصر يذبح الأطفال ويستحيي النساء.

لا عجب أن يتصارع الأقوياء، فالمحارب إمّا قاتل أو مقتول، ولا عجب أن يقع قتلى وجرحى أبرياء في الحروب نتيجة تقدم الآلة الحربية، ولا عجب من وجود ضحية تدفع الثمن أحياناً، أليس هذا هو منطق الحروب؟! ولكن العجب، كل العجب، أن يرفع سلاح على أعزل ومن دون مقاومة، أو أن يقتل إنسان وهو يقف بين يدي الله وفي بيته خاشعاً، أو على مقعد الدراسة، أو أثناء عمله، أو تجواله، أو نومه أو تصفية الأسير أو المعتقل أو المصاب في المستشفى، أو عن طريق الاغتيال، أو القصف العشوائي الذي لا يرحم طفلاً أو شيخاً أو حاملاً كما يحدث في أكثر من بلد في هذا الزمان، بأسلوب خسيس ورخيص وجبان، لمجرد حب سفك الدم والتلذذ في الذبح وإزهاق الأرواح البريئة، الأمر الذي لا تؤيده كل الشرائع، حتى شريعة الغاب.

روائح الموت والدم تفوح في كل مكان، من الأبنية والشوارع والأزقة والأسواق وبيوت الله. هنا قنبلة موقوتة، وهناك سيارة مفخخة، وأصوات الإنفجارات وأزيز الرصاص يصمّ الآذان وقد يصيب أياً كان، والمذابح تتنقل في كل الاتجاهات

وفي غير منطقة وضد أكثر من شعب، من سوق سراييفو في يوغسلافيا، إلى الحرم الإبراهيمي في فلسطين، إلى كنيسة سيدة النجاة في ذوق مكايل في لبنان. المجازر ضد الجميع من دون ذنب اقترفه القتلى والجرحى. ومع طلوع كل فجر تسير قوافل القتلى في أتون الموت الجماعي، اغتيال وأشلاء، وشلال من دم الأبرياء العزل لا ينقطع منذ زمن بعيد، فمتى يتوقف؟!

وكل العجب أن الفاعل إمّا مجهول أو مجنون. القاتل مدان بخجل، برقيات تعزية واحتجاج من هنا وهنالك، خطب رنانة، ومتاجرة بالدم، وتبرع للضحايا الذين ذبحوا. فهل من قرار يوقف الذبح، ويردع الفاعل! فمن يعيد الأب المقتول إلى أسرته؟ أو الابن إلى أمه الثكلى؟، قد يعود مع طلوع الشمس شهيداً بعد أن مزقته حراب العدو، في قافلة مخضبة بالدم، فمن يوقف المذابح وهل تنتهي المأساة؟!

هل من صحوة ضمير وعوده إلى الأخلاق عند القتلة؟!

أيها الفقراء... مكتوب عليكم الشهادة، يا أهل الأرض... مكتوب عليكم الجوع والحرمان والإذعان وإلا... ما عليكم إلا الصبر. القاتل لم يشبع بعد، رائحة الدم تثير الشهية للقتل، أنه يحاسب العالم وينتقم، لن يشبع ما زال هناك جنس آخر غير جنسه. أما السيد، فما زال نائماً، متى يترك فراشه الوثير...؟ وإذا صحا، يعلن ببرودة باهتة: أن القاتل... مدان، والمقتول مدان لأنه غادر منزله إلى بيت من بيوت الله قبل الفجر!! ولا مانع من أن يعلن الحداد حتى يتم الدفن، من دون مراسم، لأن القتيل كان يتيماً ولربما لطيماً، ولا يوجد من يبكي عليه. القطار على السكة، وممنوع أن يقف أحد أمامه، التهم جاهزة والعقاب والانتقام كذلك.

جفّت المآقي، واتشحت الميادين بالسواد، وقليل من الدماء يسري في العروق، ولاحت نذر المأساة، وتكشفت الحقائق المروعة، وصناعة الموت لا تتوقف. وبعض المراجع الأولى مستمرة في مشاريعها، تعقد الإتفاقات، وتتبادل الإعترافات، وأبواب المذابح مشرعة بعد أن بيعت كل الحقيقة في سوق النخاسة وبثمن بخس. لا نهاية للجنون، والمجنون يمارس القتل والتدمير والتشريد! بعد أن تمت المساواة في عصر حقوق الإنسان هذا، بين الجلاد والمجلود في تسويف وتلاعب واضحين. فأين الحقيقة؟ وأين الشهامة؟ وأين الرجولة؟ وأين الأخلاق؟

وأين العدل؟.

فهل هذه هي المدنيّة والدفاع عن حقوق الإنسان المظلوم في هذا العصر؟ بالتأكيد لا، إن أصحاب التاريخ الأسود وقاتلي الأنبياء دخلوا المدنية من أبوابها الخلفية، وذبحوا شرائع الدنيا والدين، أنهم السادة، كما يدّعون! (شعب الله المختار). إن تاريخهم حافل منذ القدم بصناعة القتل والفساد والمتاجرة مهما كانت رخيصة، وكل يوم يحمل لنا مجزرة جديدة، لإرهاب الناس وقتلهم من دون حق، أنهم يزرعون الموت بطرق مختلفة في كل مكان من أجل مصالحهم الدنيوية. والجواب جاهز ببساطة، الفاعل مجنون، وهل يُحاسب المجنون؟

مجازر اسرائيل كثيرة، استهلّتها على أرض فلسطين في تدمير قرية القسطل وقتل معظم سكانها في الرابع من نيسان/ أبريل (١٩٤٨)، إلى مجزرة دير ياسين في ٩ نيسان/ إبريل (١٩٤٨)، وذهب ضحيتها ٢٥٤ ضحية، تلك المذبحة التي قصد بها إشاعة الرعب والفوضى وهتك للأعراض، ليهجروا بلادهم، ولينعم الصهاينة بأرضهم. ويصل منفذها إلى رأس السلطة. وتوالت المجازر، من بيسان، إلى قبية، إلى قلقيلية، إلى كفر قاسم... إلى إضرام النار في المسجد الأقصى عام (١٩٦٩)، إلى مجزرة الحرم الشريف عام (١٩٨٢) وعام (١٩٩٠)... بالإضافة إلى القصف الأعمى للمساكن والمدارس والمستشفيات ودور العبادة والجسور وحتى مدافن الموتى، إلى جانب مجازر الاجتياحات والإنزال والإغتيالات والقصف العشوائي وغيرها، التي تتكرر يومياً والتي يذهب ضحيتها آلاف الشهداء والجرحى، وما زال الدم ينزف تحت وطأة المحتل العنصري.

الطبيب والإحتياطي في الجيش المدعو باروخ غولدن شتاين، وفجر يوم الجمعة، منتصف شهر رمضان المبارك (١٤١٤ هـ) الموافق ٢٥ شباط/ فبراير (١٩٩٤)، وتحت مرأى ومسمع الجنود الصهاينة وبحراستهم ومشاركتهم، ينفذ مجزرة المسجد الإبراهيمي الشريف ضد المصلين ولحظة سجودهم، بدم بارد، وتستمر المجزرة في الأيام التالية من الجنود ضد الشعب الأعزل لتحصد أكبر عدد ممكن من الشهداء والجرحى، ليرتفع عدد الضحايا إلى المئات يومياً. من المجنون؟ الطبيب أم الجنود؟ أم السلطة؟ أم الناس!

تشير كل الدلائل إلى أن العدو على معرفة مسبقة بالجريمة، بخاصة الجيش، ومعظمهم متعاطف مع المجرم، وظهر ذلك واضحاً من الإعترافات والتصريحات العديدة عند تشييع مجرم الحرم الإبراهيمَي. والأعداد لهذه المجزرة قد تم في مستعمرة كريات أربع، ويسكنها غالبية عظمى من اليهود المتعصبين، وهي قريبة من مدينة الخليل، حيث يوجد المسجد الإبراهيمي الذي يعتبر رابع مساجد الإسلام من حيث الأهمية الدينية بعد المسجد الحرام في مكة المكرمة ومسجد الرسول في المدينة المنورة والمسجد الأقصى في القدس الشريف. وإذا كان هذا الطبيب مجنوناً، أو منهاراً، أو مصروعاً، أو مسعوراً، فلماذا يعطى السلاح؟ من يصدق؟ دائماً يتهم ساسة العدو المجرم بالصرع أو الجنون لحصر المسؤولية في شخص. ومن يتهم الجنود المتورطين باستمرار المجازر التي لحقت بمجزرة المسجد الإبراهيمي؟ وأعلى سلطة في العالم تعجز عن اتخاذ قرار حاسم يدين القاتل ويحفظ حقوق القتيل.

المجازر مستمرة، حتى في الأشهر المباركة والأعياد، من يحمل الحلوى في العيد؟ من يلبس الجديد؟ من يزور أهل الشهيد؟ قيود وبدع ومنع تجوال بحجة ومن دون حجة. وأخيراً، لم يقدر اليهود على التنصل من المجزرة ولم يجدوا أمامهم إلا الإعتراف. وبمحاولة لامتصاص الغضب العارم تم اعتبار «كاخ وكاهانا حي» من ضمن المنظمات الإرهابية في الثالث عشر من آذار/ مارس (١٩٩٤). فهل يشكل هذا الإعتبار مخرجاً جديداً للمجازر لإخفاء معالم الجريمة؟.

ليس مصادفة أن القاتل اختار منتصف شهر رمضان المبارك، ويوم الجمعة، والمسجد الإبراهيمي في الخليل بالذات، ليفعل فعلته الشنيعة هذه! العالم يحتجّ، الجميع في حالة غليان وذهول... وقبل أن يجفّ دم شهداء المجزرة، تحدث مجزرة أخرى في كنيسة سيدة النجاة في زوق مكايل يوم الأحد الموافق ٢٧ شباط/ فبراير (١٩٩٤) وأثناء الصلاة وفي فترة الصوم الكبير، وفي بيت للعبادة كذلك، ويستمر شلّال الدم، والقاتل يحاول أن يجد ألف مبرر ومبرر، وتستمر المجازر فمتى تتوقف؟ وكيف؟!

لندرك... ونتعلم والتاريخ أكبر شاهد!

ليس أكبر ولا أعظم من هـذا التخلف والإقدام على جـريمة ضـد المدنيين، والقيم، وضـد المصلين داخل بيـوت الله، هـذه الجـرائم النكـراء بحـاجـة إلى من يوقفها بعد أن أصبح العالم على شفير هاوية.

على الـرغم من كل الجـراح، وكل الحـزن الذي عشعش في النفـوس، وكل هذه الأعمال الخسيسة والجبانة، وكل القرارات الدولية غير المطبقة، فالناس بحاجة إلى أخلاق في التعامل معها، وإلى حضارة من دون حقارة، والكيل بمكيال واحد لا بمكيالين، إلى سلام حقيقي مبني على العدل والمساواة بالحقوق والواجبات. فهـل من صحوة حقيقية للسلام لا للإستسلام، للديمقراطيـة لا للدكتاتـورية، للتعـاون لا للتفـرقة، للعـدل لا لـلإستعبـاد، للقـانـون العـادل الـذي يـطبق ويحـاسب الـظالم والمغتصب والمجرم، وينصف صاحب الحق والمظلوم ويحترم الإنسان؟؟!!

الفصل الخامس

إصابات الحروب

أول ما يخطر على بال الإنسان إذا لم يُصَبْ، وبعد انتهاء الكارثة أن يتفقد نفسه وعائلته ومن حوله. فإذا ما أطمأن إلى صحة الجميع ذهب ليطمئن على أرزاقه وأملاكه، وليتدبر أمر عائلته من مأكل وشراب ومأوى. وقد يسهل على الإنسان بناء ما تهدم من بناء، وما اقتلعته الحرب من نباتات، ولكنه لا يمكن إعادة من مات، أو استرداد العضو المبتور، ويلاقي المصاب الصعاب في الشفاء من الإصابة أو المرض عضوياً كان أم نفسياً. ويشتد حزن الإنسان، إذا ما أصيب هو، أو أحد أفراد عائلته، أو أحد أحبائه.

وإصابات الحرب تكون على أحد الأشكال الآتية:

١ - إصابات بسيطة: يمكن معالجتها والشفاء منها من دون أن تترك آثاراً بالغة في الجسم، وقد تشفى من دون علاج. ويمكن أن يعاود الإنسان حياته الطبيعية بعدها من دون أية مشاكل صحية. ومن هذه الإصابات بعض الكدمات المختلفة والرضوض والخدوش والجروح السطحية التي قد تصيب الجلد في أي جزء، نتيجة تساقط الركام على المصاب. وقد تحدث نزيفاً مؤقتاً تحت الجلد، نتيجة تمزق في بعض الشعيرات الدموية.

٢ ـ إصابات متوسطة: تحتاج إلى علاج، وإذا لم تعالج، قد تؤدي إلى مضاعفات في الجسم، وقد تترك بعض الآثار وتحد من الحركة الطبيعية في الجسم إذا لم تعالج بطريقة سليمة، ومن هذه الإصابات كسور الأطراف.

٣ ـ إصابات بليغة: تحتاج إلى علاج سريع، وإذا لم تعالج في الوقت المناسب أفقدت المصاب حياته، وقد تترك أثراً في الجسم، أو تترك عاهات دائمة في الجسم، حتى بعد العلاج، ومنها الكسور المضاعفة والجروح النافذة المسببة للنزف الداخلي.

٤ ـ إصابات قاتلة: تصيب أجزاء هامة في الجسم، لا يمكن للجسم الحياة بدونها، وقد لا ينفع معها العلاج، وتؤدي إلى الوفاة كبعض إصابات الرأس والعمود الفقري والصدر.

والرعاية الأولية للإصابة عند حدوثها، أو بعدها بوقت قصير، أثر إيجابي في النجاة وسرعة شفاء المصاب، مع التسليم بأن إنقاذ الحياة له الأسبقية الأولى. ويجب العمل في الإصابات على حماية الجروح من التلوث، ووقف النزيف وتأمين التنفس لتفادي الصدمة التي غالباً ما تؤدي إلى الوفاة إذا ما تم علاجها وبسرعة. ولكل إصابة أعراضها ودلالاتها، يستفاد منها في طريقة إسعاف المصاب.

ونحن هنا لسنا بصدد التوسع في المواضيع من جميع النواحي، ولكنا نحاول أن نصل إلى المبتغي، بطريقة سهلة، للإصابات المحتملة في الحروب، مع شرح موجز عنها، وسبل إسعافها، لكي يلم القارىء بهذه المواضيع إلمام الواعي والمدرك لما يجري حوله والإستفادة منه عندما يريد، أو عندما تدعو الحاجة.

الصدمة

SHOCK

الـدورة الدمـويـة هي المسؤولـة عن تـأمين وصـول الـدم إلى جميـع خـلايـا الجسم، حيث يتأمن وصول الغذاء والأوكسجين لها، ويتم التخلص من الفضلات. وبعض أجزاء الجسم بحاجة ماسة إلى وصول الدم باستمرار، ولا تتحمل ولو لبضع دقائق فقدها للتغذية، وإلا فقدت وظائفها الحيـوية الهـامة للجسم، التي تؤثـر على استمـرار الحياة. ومن هـذه الأجزاء الهـامة، القلب والـرئتين والـدمـاغ والكليتـان. وتعرّف الصدمة ببساطة، بأن دوران الدم لا يصل بـالقدر الكـافي إلى جميع أجـزاء الجسم.

وإن حدثت الصدمة، فيجب أن تعالج على الفور ومن دون تردد، مخـافــة أن تؤدي بمضاعفاتها إلى الوفاة. والصدمة يمكن حصولهـا في الحوادث المختلفـة إلى جانب الطوارىء الطبية، ولخطورتها يجب وضع جميع الإحتيـاطات الأوليـة اللازمـة لعلاجها. ومن الأفضل العمل على اتخاذ الإجراءات الضرورية لتفادي حدوثها بدلاً من معالجتها.

ويمكن أن نقسم الصدمة إلى نوعين:

ـ الصدمة الأوليـة Primary (Neurogenic) Shock :

وتحصـل نتيجـة رد فعـل عصبي أو انفعـالي، أو عنـد سمـاع بعض الأخبــار

السيئة، أو نتيجة الخوف، بخاصة الرعب المفاجىء. وتظهر الصدمة الأولية عادة على شكل إغماء، ونادراً ما تؤدي الصدمة الأولية إلى الوفاة، بخاصة إذا تم إسعاف المصاب.

ـ الصدمة الثانوية Secondary (Oligaemic) Shock:

وهي أشد خطراً من الصدمة الأولية، وتحدث نتيجة إصابة فعلية للجسم. فيقل تدفق الدم في الأوعية الدموية، وينخفض ضغط الدم تدريجياً، وتنخفض كمية الأوكسجين التي تصل إلى خلايا الجسم بواسطة الدم. وكل هذا يؤثر في الوظائف الحيوية والمهمة لعمل أعضاء الجسم. وقد تكون للصدمة آثارهاالسلبية الدائمة على القلب والدماغ والكليتين. وإذا لم تزل هذه الأسباب المؤدية إلى حدوث الصدمة، فإن الوفاة هي النتيجة الحتمية.

وعلامات وأعراض الصدمة متشابهة، بغض النظر عن أنواعها وأسبابها، وطرق إسعافها. وعلامات الصدمة وأعراضها ما يلي:

ـ **الجلد**: يكون بارداً وشاحباً ورطباً نتيجة التعرق وفقد السوائل وهو ما يسبب الشعور بالعطش.

ـ **التنفس**: يصبح التنفس سريعاً وضعيفاً مع وجود حشرجة أحياناً.

ـ **الشعور بالغثيان**، ويمكن حدوث التقيؤ.

ـ **توسع الحدقتين وغؤور في العينين**.

ـ **ازرقاق الشفتين والأطراف**.

ـ **انخفاض تدريجي في ضغط الدم**.

ـ **سرعة وضعف في النبض**.

ونتيجة الصدمة، يحصل نقص في التفاعلات الحيوية الهامة للجسم، وإن لم تعالج الأسباب المؤدية للصدمة في الوقت المناسب، فإنها تؤدي إلى حدوث الوفاة.

ويمكن تقسيم أنواع الصدمة حسب سببها كالآتي: الصدمة النزفية، الصدمة التنفسية، الصدمة العصبية، الصدمة النفسية، الصدمة القلبية، الصدمة الأنتانية،

صدمة الأنسولين (هبوط السكر في الدم)، الصدمات الناتجة عن الحساسية (الصدمة التأقية) الخ . . .

ويمكن أن تحدد نسبة فقد الدم من الجسم نوع الصدمة. فمثلاً إذا فقد الجسم من (١٥ ـ ٢٠ ٪) من الدم تكون الصدمة متوسطة. وإذا زاد فقدان الدم عن ٤٠ ٪ من حجم الدم الموجود في الجسم تصبح الصدمة شديدة. وفقدان الدم يحصل نتيجة النزيف الخارجي أو الداخلي أو كلاهما معاً كما يحدث في: الجروح، التهتك، الكسور، الحروق، نزيف الرئة، إصابة الأوعية الدموية الرئيسية، تمزق الكبد، تمزق الطحال، والجفاف الشديد الناتج عن التعرض المستمر للحرارة العالية الذي يسبب فقدان السوائل من الجسم.

والإسعافات الأولية التي قد تساعد على إسعاف المصاب بالصدمة هي:

ـ خفض رأس المصاب، ورفع القدمين إلى أعلى مع عدم المبالغة في ذلك.

ـ إعطاء الأوكسجين.

ـ مراعاة وضع التنفس، إذا كان هناك من مشكلة، والإبقاء على المسالك التنفسية سالكة.

ـ وقف النزيف.

ـ تدفئة المريض مع عدم المبالغة فيها.

ـ تخفيف الألم، لا بإعطاء المسكنات، بل بوضع الجبائر في حال الكسور مثلاً.

ـ منع تلوث الجروح.

ـ إعطاء القليل من السوائل بخاصة للمصابين بالحروق أو بضربة الشمس لما يحدث ذلك من نقص في سوائل الجسم.

أما الإسعاف والعلاج الحقيقي للصدمة، فهو معالجة السبب المؤدي لحدوثها، وبالسرعة الممكنة. ولكل صدمة أسبابها وطرق علاجها المختلفة. فالمصاب بالنزيف مثلاً، وكما يحدث في الحروب، يجب وقف النزيف أولاً،

وتعويض ما فقد الجسم من الدم أو الأملاح الضرورية للجسم فوراً، إلى جانب معالجة الإصابة الحاصلة ومضاعفاتها. وأحسن مكان لمعالجة الصدمات بشكل عام، والناتجة عن الحروب بشكل خاص هو المستشفى، لوجود الإمكانيات المختلفة والمناسبة للعلاج.

الغيبوبة
COMA

الغيبوبة هي عـدم تنبه المصـاب إلى حدوث المؤثـرات حولـه، ولا يستجيب إلى أي نوع من أنواع التنبيـه، وعدم مقـدرته على القيـام بأي عمـل ذي معنى أو له فائدة. وقد تحصل الغيبوبة نتيجة لمرض ما أو إصابة.

ويمكن تقسيم الغيبوبة إلى ثلاثة أقسام:

- خفيفة: يستجيب المريض للألم.
- متوسطة: يستجيب المريض للألم بحركة غير مفهومة.
- عميقـة: يكون المـريض في حالـة من الإرتخاء الكـامـل ولا يستجيب لأي منبه.

وهناك عدد من المسميات العلمية لفقد الوعي الجزئي والكلي. فمثلاً الإغماء هو الغيبوبـة القصيرة، وبعكس السبـات حيث يبقى المريض لا يستجيب لأي منبـه ولمدة طويلة.

وأسباب الغيبوبة كثيرة، أهمها: الصدمة بأنواعها، إصابات الـرأس، بخاصـة إصـابات الـدماغ ومـا يحدث بهـا من نزيف، النـزيف بشكـل عـام، التجلد نتيجـة الصقيـع، ارتفاع في درجـات حرارة الجـو كضربـات الشمس، ارتفاع درجـة حرارة

الجسم، التسمم بأنواعه، الاختناق، قصور التنفس، الإرهاق والنوبات الهستيرية، السكر نتيجة تعاطي المسكرات، مرض الصرع، الأمراض المُعدية مثل التهاب السحايا الحاد، ارتفاع أو هبوط ضغط الدم، الارتفاع أو الهبوط الحاد بالسكر بالدم. . .

وأولويات العناية في حالات الغيبوبة هي: الإبقاء على المسالك التنفسية مفتوحة وخالية من أي انسداد، إجراء التنفس الإصطناعي أحياناً، العناية كي لا ينزلق اللسان إلى الخلف ويسد الحنجرة، وللوقاية من ذلك يجب شد الفك إلى الأمام ووضع المصاب على جانبه، والمحافظة على عدم ثني الرقبة. وإذا كان المصاب يعاني من تشنجات فيجب وضع عدة خوافض لسان ملفوفة بشريط لاصق أو شاش بين الأسنان مخافة أن يعض المريض لسانه ويسبب النزيف. ويجب أن تستمر مراقبة المجاري التنفسية وتنظيفها، لأن المصاب قد يتقيأ، ويسد هذا القيء الممرات الهوائية، أو يدخل جزء منه إلى الرئة مسبباً التهاباً رئوياً حاداً. ويجب أن ينقل المريض إلى المستشفى بسرعة لتشخيص حالته وإعطائه العلاج المناسب.

وللوصول إلى التشخيص ومعرفة سبب الغيبوبة يجب أن نبحث عن الآتي: فحص المريض جيداً والتأكد إذا كان به إصابة أم لا. مكان حدوث الغيبوبة، بالشمس أو بالقرب من حريق أو نتيجة إصابة أثناء الحرب. البحث في ملابس المريض عن شيء يدل على سبب الغيبوبة. أخذ التاريخ الطبي من الأهل إذا كان مصاباً بمرض ما. قياس ضغط الدم ودرجة حرارة الجسم. رائحة النفس أو الفم. الفحص السريري الدقيق للجهاز العصبي، اتساع حدقة العين، تحليل عينة من الدم والبول، وتحليل عينة من القيء إذا كان موجوداً. وقد يلجأ الطبيب إلى بعض الفحوصات الشعاعية الأخرى إذا كانت ضرورية للتثبت من التشخيص لإعطاء العلاج المناسب. وهذه الإجراءات كفيلة بالوصول إلى التشخيص وعلاج المصاب بحسب مرضه.

التسمم

POISONING

الإنسان معرّض إلى التسمم في كل الأوقات، عن طريق الفم، أو الأنف، أو الجلد. وقد يتناول الإنسان اليائس السم عمداً، بقصد الإنتحار، أو عن طريق الخطأ. أو يحدث نتيجة لدغة عقرب أو ثعبان...

أما في الحرب، فقد يحدث التسمم عن طريق الطعن بآلة حادة مسمومة، كما كان يحدث في الماضي، أو نتيجة تلوث الجروح بالمواد السامة أو الجراثيم التي تؤدي إلى التسمم الدموي. وقد تحدث حالات من التسمم عن طريق إلقاء الغازات السامة أو المخدرة (محرمة دولياً)، أو نتيجة قلة الأوكسجين وزيادة ثاني أوكسيد الكربون في الملاجيء قليلة التهوية، ووقت القصف المتواصل الذي يثير الغبار والحرائق والدخان، ويقلل من نسبة الأوكسجين في المكان. وأول ما يشعر به المصاب هو ضيق في التنفس، بخاصة عند المصابين بأمراض في الرئة كأمراض الربو مثلاً.

وأهم الإسعافات الأولية التي يجب أن تجري للمصابين في حالات التسمم عن طريق التنفس هي:

نقل المصاب بسرعة إلى مكان مناسب، في الهواء الطلق، مع إعطائه الأوكسجين. خلع ملابس المصاب، إذا كان يرتدي ملابساً ضاغطة، ولفه ببطانية لتدفئته، إذا كان الطقس بارداً، أو إذا شعر المصاب بالبرد، الاستمرار بإعطاء

الأوكسجين، وقد يحتاج المصاب إلى إجراء التنفس الإصطناعي لإنعاش القلب والرئتين، والتهدئة من روع المريض ضرورية إذا كان المصاب واعياً، لما للوضع النفسي من أثر طيب في التنفس الصحيح، وقد يحتاج المصاب إلى نقل للمستشفى.

وفي أغلب الأحيان لا يحتاج المصاب أكثر من هذه الإسعافات المذكورة، وسرعان ما يستعيد المصاب قوته ونشاطه ويعود إلى طبيعته، إذا أجريت له الإسعافات الأولية فور إحساسه بضيق النفس، شرط أن يكون التسمم ناتجاً عن قلة نسبة الأكسجين في الهواء، في المكان المغلق فقط. أما في حالات التسمم الأخرى، فقد يحتاج المصاب إلى نقل للمستشفى، في أسرع وقت، مع الإسعافات الأخرى اللازمة، وتأمين عملية التنفس ووصول الأوكسجين إلى الرئتين.

ولكل من المواد السامة علاج مضاد يعطى للمريض حسب نوع السم، وأفضل طريقة للوقاية من التسمم هو عدم التعرض للسموم. وفي الحروب يمكن استعمال كمامات خاصة لنوع الغازات الممكن استخدامها في الحرب.

الحروق

BURNS

هنـاك عدة أنـواع من الحـروق منهـا الحـرق الحـراري ويحـدث بسبب النـار والسوائل الساخنة مثلاً، والحرق الكيماوي والكهربائي والإشعاعي، إلا أن الحروق الحرارية هي الأكثر شيوعاً في الحروب، نتيجة اشتعال الحـرائق أو نتيجة استعمـال قنابل النابالم (محرمة دولياً).

ويعتمـد شفاء المصـاب على درجة الحـرق ومساحتـه في الجسم المحروق. والحروق البليغة لا تعالج إلا في المستشفيات، وقد يكون العلاج في مكان الحادث صعباً أو مستحيلاً، وإذا ما أسعف المصاب، فقد تكون هنـاك إصابـات أخرى، من جراء الإنفجارات، أو أثناء محاولة النجاة. وتقسم الحروق إلى ثلاث درجات هي:

ـ الدرجة الأولى:

لا يتعـدى الحرق طبقـة الجلد السطحيـة، ويتميز بـاحمرار شـديد في الجلد مكان الحرق، ويكون مؤلماً، إلا أن هذا الحرق لا يترك ندوباً، ويلتئم تلقائياً إذا لم يتلوث ويلتهب.

ـ الدرجة الثانية:

يحدث ألم، وإحمرار، وتحوصل مائي مكان الحـرق، بسبب امتداد الإصـابة إلى الـطبقات العميقـة من الجلد. وهذه الحـروق تلتئم تلقائيـاً إذا وجـدت العنـايـة

المناسبة، ولا تحتاج إلى عمليات ترقيع وتجميل في الجلد. إلا أن الحالة المرضية تكون شديدة جداً إذا كانت مساحة الحرق كبيرة. وقد تؤول حروق الدرجة الثانية إلى الثالثة إذا تلوثت نتيجة الإهمال والإلتهاب وتترك تشوهات في الجلد.

ـ الدرجة الثالثة:

يشمل الحرق كل طبقات الجلد، وهو أخطر أنواع الحروق. ويكون الجلد في هذه الدرجة جافاً، ولونه أصفر، أو مشوياً بالبياض، أو متفحماً. وقد يفقد المريض الألم في المنطقة المحروقة بسبب تلف الأعصاب الحسية. ولا يلتئم الحرق في الدرجة الثالثة تلقائياً، ويحتاج إلى تدخل جراحي ومتخصص، وإلى عناية مركزة لتلافي المضاعفات الكثيرة والممكن حدوثها.

أما تحديد نسبة الخطورة، فتتوقف على عمر المريض، والنسبة المئوية للحرق في الجسم، ومكانه. يمكن تصنيف مدى خطورة حالة المصاب بين طفيف، ومتوسط، وخطر. وأحياناً قد نجد أن المصاب قد أصيب بالدرجات الثلاث من الحروق في آن معاً.

يعتبر الحرق طفيفاً، إذا كانت نسبة الحرق أقل من ٢ ٪ من مساحة الجلد في حروق الدرجة الثالثة، أو ١٥ ٪ في حروق الدرجة الثانية أو ٣٠ ٪ في حروق الدرجة الأولى.

ولتقدير النسب المئوية في تحديد مساحة الجلد، يعتمد (قاعدة التسعات) بحيث أن «٩» واحدة تساوي ٩ ٪ من مساحة الجلد للجسم، وعليه تكون النسب كالآتي: الرأس والعنق ٩ ٪، كل ذراع ٩ ٪، الصدر والبطن ١٨ ٪ ومثلها الظهر، كل ساق ١٨ ٪ والعجان ١ ٪.

إسعاف الحروق:

والإسعاف الأولي في الحروق يكون بغمر الجزء المحروق مباشرة بالماء البارد، ولعدة دقائق، لتخفيف حدة الألم والورم. مع التذكير أنه من الأفضل عدم نزع ملابس المصاب إلا في المستشفى، وينصح بعدم إعطائه أي مسكن في البيت، وألا يوضع أي نوع من الشحوم أو المراهم مكان الحرق، بل يلف بملاءة

نظيفة أو ضماد معقم لمنع التلوث، والإسراع في نقله إلى المستشفى، مع الأخذ بعين الإعتبار أن المصاب قد يكون مصاباً بالصدمة، أو ضيق في التنفس، ويجب إسعافه بسرعة إذا كان مصاباً بأحداهما، أو بأي إصابة أخرى من جراء الحرب.

أما حروق الكهرباء فإن القلب والتنفس قد يتأثران في الغالب بسببها، والمطلوب مراقبة وعلاج الصدمة بسرعة. أما في حروق الجلد الكيماوية فيجب خلع الملابس مع إغراق الجزء المصاب بالماء ومعادلة العامل الكيميائي إذا كانت المواد اللازمة متاحة.

اهم مضاعفات الحروق:

الصدمة العصبية،التسمم الدموي، الاختناق، الجفاف، الالتهابات، الغنغرينا، التشوه والندب مكان الحرق، إذا كان الحرق بليغاً، وإذا أصيبت العين فإنها قد تلتهب أو تتقرح القرنية.

وإذا تم انقاذ حياة المصاب في الحروق البليغة، وتركت مكانها تشوهاً في الجلد، فيمكن إجراء عملية تجميلية وزرع جلد سليم، من المصاب نفسه، مكان الجلد المشوه لاحقاً.

النزف والجروح

النزف هو تسرب الدم من الأوعية الدموية إلى خارجها، والنزف قد يكون خارجياً ويمكن مشاهدته، أو داخلياً ولا يمكن مشاهدته. ولكل نزف علاماته وأعراضه، ويلعب عامل التخثر بوساطة صفائح الدم على أيقاف النزف. وأنواع النزف تقسم بحسب مصدرها إلى ثلاثة أنواع هي:

- **نزيف شرياني:** ويكون لون الدم أحمر قانياً ومتدفقاً بسرعة.
- **نزيف وريدي:** ويكون لون الدم أحمر قاتماً ومتدفقاً ببطء.
- **نزيف شعري:** أي من الشعيرات الدموية، ويكون النزف بطيئاً.

والضغط باليد على الجرح بضمادة معقمة، يكون كافياً للتحكم في النزيف البسيط، كما يحدث في النزيف من الشعيرات الدموية، حيث يحدث تخثر الدم سريعاً. أما النزيف القوي فيحتاج إلى الضغط أكثر على الشريان الأساسي المغذي للطرف النازف، فوق العظمة ما قبل مكان النزيف. ولكل شريان موضع يمكن التحكم به، إلا أن بعض الأماكن لا يسمح إلا للطبيب بالضغط عليها، لما قد تتركه من آثار سلبية قد تفقد المصاب حياته إذا ما استعمل الضغط لوقف النزيف بطريقة خاطئة.

ولا يجوز أن تستعمل العاصبة**Tourniquet** إلا في حالة النزيف الشديد، وفي مكانين فقط: على العضد، وعلى الساق. ويراعى أن تكون العاصبة عريضة وأن لا

تبقى لفترة طويلة. وعلى المسعف أن ينقل المصاب بسرعة إلى المستشفى، حتى لا يصل إلى الصدمة ويفقد المصاب حياته بسببها. وفي المستشفى يمكن وقف النزيف بطريقة أفضل، ويعوض المصاب عمّا فقده من دم إلى جانب علاج الصدمة إن وجدت، وعلاج الإصابة الحاصلة.

تحدث الجروح الخارجية في الجلد من الإنهيارات، أو تساقط الركام أو الشظايا أو الرصاص أو الآلات الحادة، وقد يرافق الجرح كسر في العظام. ويسهل تشخيص الجروح الخارجية وتظهر آثارها في الجلد الخارجي. ويمكن وقف النزيف بالضغط المباشر مكان الجرح، ولعدة دقائق، أو بوضع رباط ضاغط كما ذكر سابقاً. ويفضل تطهير الجرح، ووضع الماء البارد أو الثلج لتخفيف حدة الورم. أما إذا وجدت إحدى الشظايا في مكان الجرح فلا ينصح بنزعها مخافة إتلاف أحد الأعصاب أو الشرايين، إذا كان ملتصقاً بها، بل يجب الاكتفاء بتنظيف الجرح ونقل المصاب إلى المستشفى لتقويم وضعه وعمل اللازم. والجروح السطحية في الجلد لا تؤدي إلى أي مضاعفات تذكر، ونادراً ما تترك أثراً بارزاً.

والجروح الخارجية عدة أنواع، منها، الجروح القطعية والسحجية الموجودة في الجلد فقط، ولم تنفذ إلى داخل الجسم، ويسهل علاجها بوقف النزف وتنظيف الجرح وتضميده، لتلافي التلوث، وينقل المصاب إلى المستشفى.

ويجب التمييز جيداً، بين الجروح الخارجية التي قد تصيب طبقات الجلد فقط وبين الجروح الأخرى، بخاصة التي تؤدي إلى إصابة الأعضاء الداخلية وتسبب النزيف الداخلي، وبين الجروح والإصابات التي أحدثت إصابات في الأعضاء الداخلية، ومنها ما قد يترك أثراً واضحاً في الجلد، كالجروح المتهتكة، والهرسية، والثاقبة، والنافذة، والوخزية، وبين الإصابات التي لا تحدث جرحاً واضحاً في الجلد، وتؤدي إلى إصابة الأعضاء الداخلية كالجروح الرضية والجروح غير النافذة والمشوهة التي تسبب تشويهاً أو فقداناً لجزء من الجسم.

ولتلافي مضاعفات النزيف الداخلي، يجب الإسراع في نقل المصاب المحتمل إصابته في النزيف الداخلي إلى المستشفى لتشخيص حالته، وإجراء العلاج المناسب.

الخلع والكسور

يتكون الجهاز العظمي من عظام الرأس، والفقرات، والقفص الصدري، والحوض والأطراف العلوية والسفلية. وهي مختلفة الأشكال والأحجام. تتصل العظام مع بعضها بعضاً بواسطة مفاصل تسمح بالحركة، وأطراف العظام مبطنة بمادة غضروفية في داخل المفصل الذي يحتوي على قليل من السوائل اللزجة الخاصة التي تساعد على الحركة. وكل مفصل محاط بأربطة خاصة لتقويته. والعضلات الإرادية تقوم في تحريك المفصل اثناء انقباضها وانبساطها حسب ما تمليه الإرادة عن طريق الإعصاب. والعظام معرضة إلى الكسور عند ارتطامها بعنف أو نتيجة الإصابات، وكذلك المفاصل معرضة إلى الخلع وإلى كسور أطراف العظام بداخلها أو التمزق في الأربطة المحيطة في المفصل.

الخلع Dislocation:

يحدث الخلع نتيجة الوقوع أو الارتطام العنيف بشيء صلب، وتكثر إصابات الخلع في الحروب. ويعرف الخلع بتغيير في مكان أحد أطراف العظام داخل المفصل المصاب. ومن علامات الخلع في المفاصل، الألم، الذي يزداد لدى القيام بأي حركة في المفصل المخلوع، وهو ما يجعل المصاب عاجزاً عن تحريك مفصله من شدة الألم. ويظهر تشوه في شكل المفصل المخلوع، ويمكن تمييزه

بالمقارنة مع المفصل السليم من الجهة الأخرى في الأطراف. ويصيب الخلع عادة مفاصل الأطراف العليا والسفلى أكثر من غيرها. وقد يرافق الخلع أحياناً تمزق في الغلاف والأربطة والأوتار حول المفصل المخلوع. ويشعر المصاب بالتنميل أو الشلل. مع برودة وعدم الإحساس بالنبض أسفل المفصل المخلوع أحياناً، بخاصة إذا كان هناك ضغط أو تمزق في الأعصاب والشرايين.

أما الالتواء Sprain، فيحدث عنه التمزق الجزئي في الأربطة حول المفصل، ويمكن أن يختلط تشخيصه بالكسر أو الخلع أحياناً، وأكثر المفاصل المعرضة للالتواء هي مفصل الكاحل والركبة.

الكسور Fractures:

يعرّف الكسر بأنه أي انفصام في العظم، وتكثر الكسور في زمن الحرب نتيجة الإنهيارات والسقوط أو نتيجة الإصابات النافذة بالرصاص أو الشظايا، وغالباً ما تكون الكسور المركبة مصاحبة للإصابات المفتوحة والمتهتكة. وعظام الأطراف أكثر تعرضاً للكسور من عظام الجسم الأخرى.

والكسور البسيطة، أي المغلقة، تكون غير مصحوبة عادة بجروح بالغة في الجلد مكان الكسر، وذلك عكس الكسر المضاعف، أي المفتوح، حيث يكون الكسر مصحوباً بجرح خارجي، ويمكن أحياناً مشاهدة العظمة المكسورة من خلال الجرح، وهو أكثر خطورة مخافة التلوث والالتهاب إلى جانب احتمال نقص في العظام.

أهم أنواع الكسور بشكل عام حسب شكلها، ما يلي:

- كسر الغض النضير: وهو كسر غير كامل ويشبه كسر العصا الخضراء، وتبقى العظمة متصلة ببعضها، ويصيب الأطفال أكثر من الكبار لليونة العظم عندهم أكثر من الكبار.

- كسر أفقي: يكون الكسر أفقياً بالعظمة أي عمودياً على محور العظمة

المكسورة، ويشكل زاوية قائمة معها، وتقسم العظمة إلى قسمين إذا لم يكن كسر آخر في مكان آخر من العظمة.

- كسر مائل: يشكل محوره زاوية حادة مع المحور الطولي للعظمة.

- كسر لولبي: يلتف محوره من خلال العظمة بشكل لولبي.

- كسر مركب: ينتج عنه أكثر من قطعتين في العظمة المكسورة الواحدة مع وجود قطع صغيرة من العظم مكان الكسر. وغالباً ما يصاحب هذا النوع من الكسور الإصابات المفتوحة أو المتهتكة أو النافذة. ويحتاج إلى فترة من العلاج أطول من الكسور السابقة، وقد يحدث بعد التئام الجرح قِصَر في العظمة المكسورة إذا لم يعالج جيداً.

- كسر مضغوط: يكون خط الكسر فيه مهشماً ومتداخلاً في بعضه.

علامات الكسور:

التشوه مكان الكسر مع وجود زاوية غير طبيعية في العظام الطويلة. ويصاحب الكسر عدم الحركة في المفاصل القريبة من مكان الكسر نتيجة الألم الحاد المصاحب للحركة، مع وجود تورم مكان الكسر يظهر بعد عدة ساعات إلا إذا رافقه النزف، وتجمع الدم في الأنسجة المحيطة في مكان الكسر مما يسبب ظهور الورم مباشرة بعد الإصابة. وقد تسمع طقطقة في العظام عند الحركة نتيجة احتكاك في طرفي الكسر، ويمكن رؤية العظمة المكسورة أو قطعاً منها في مكان الجرح في حالات الكسور المضاعفة.

وإجراء الأشعة ضرورية لتحديد نوع الكسر، أو الخلع، في معظم الأحيان بعد عمل الإسعافات الأولية، ووضع الجبائر بشكلها الصحيح، لتحديد طريقة العلاج المناسبة.

وعلاج الكسور في العظام الطويلة يحتاج إلى وضع العضو المصاب في الجبس، بعد إعادة الكسر إلى مكانه ولعدة أسابيع، بحسب مكان الكسر، ونوعه، وحدته، وعمر المصاب. وقد يلجأ الإخصائي إلى إجراء عملية جراحية لتثبيت

الكسر داخلياً، وذلك بوضع صفيحة مَعدنية خاصة، وتثبيتها بالبراغي من جهتي الكسر، أو قد يثبت الكسر خارجياً. ولكل كسر اجراءاته وعلاجه الخاص به. وكل مدرسة طبية لها طريقتها الخاصة في العلاج.

يلجأ بعض الأطباء إلى إجراء فتحة في الجبيرة الموضوعة فوق الجرح المضاعف للغيار على الجرح، إلا أن بعض الأطباء، ونتيجة خبراتهم، يرتأون أن كثرة الغيار قد تعرض الجرح إلى التلوث والالتهاب، ويفضلون الإبقاء على الجرح مقفلاً، مع إعطاء كميات كافية من المضادات الحيوية لوقف الالتهاب.

مضاعفات الكسور:

إصابة ما حول الكسر أو الخلع من النسيج، ويؤدي ذلك إلى إصابة الأعصاب أو الشرايين أو الأعضاء القريبة. وإذا لم يعالج الكسر جيداً، أدى ذلك إلى عدم التحام الكسر، أو إلى سوء التحامه مما يسبب القصر في طول العظام وضعف في العضلات نتيجة عدم استعمال العضو المصاب، أو التهاب العظم، أو الغنغرينا. وبشكل عام فالمصاب بالكسر معرض إلى الصدمة وانسداد الشرايين والتهابات الرئة قبل العلاج وخلاله، بخاصة في الكسور الكبيرة.

ومن أسوأ أنواع كسور العظام هي كسور الحوض **Pelvis** والعمود الفقري **Vertebral Column** والجمجمة، لما لهذه الكسور من مضاعفات خطيرة على حياة الإنسان.

وتحدث كسور العمود الفقري غالباً في فقرات العنق والجزء الأسفل من العمود الفقري. ويصاحب الكسر في العمود الفقري ألم شديد مع تنميل أسفل الكسر. وقد ينتج عنها شلل تام أو جزئي، وذلك بحسب مكان الكسر بسبب إصابة النخاع الشوكي، الذي يمر في قناة الفقرات. وكسور فقرات الرقبة غالباً ما تؤدي إلى الوفاة. ولهذا يجب أن ندرك احتمال إصابة النخاع الشوكي والتعرف عليها وتفادي تحريك المصاب كي لا يصاب النخاع الشوكي الذي تؤدي إصابته إلى الشلل، في الأعضاء أسفل الكسر. ويجب أن يتم نقل المصاب بسرعة إلى المستشفى بعناية وهو على ظهره وفوق دعامة صلبة. ويجب التأكد من أن المجاري

التنفسية مفتوحة، إذ أن إصابة أعلى النخاع الشوكي قد تؤدي إلى ضيق حاد في التنفس، ويحتاج المصاب إلى الأوكسجين وإلى عناية مركزة.

أما إصابات الحوض وكسورها فخطيرة كذلك، ويصاحبها إصابات أخرى مسببة للصدمة، كما أن العظام المكسورة قد تنفذ إلى الأعضاء الداخلية كالمثانة البولية أو الأمعاء. ويجب نقل المصاب بعناية إلى المستشفى، وهو على ظهره، وفوق نقالة صلبة، مع تثبيت منطقة الحوض، مع السرعة في معالجة الصدمة، إن وجدت.

إصابات الرأس

تشكل إصابات الرأس مشكلة بالغة الأهمية في إصابات الحروب، كون الرأس يحوي على أجزاء مهمة تؤثر في حياة الإنسان إذا أصيبت، وقد تفقده الحياة.

والرأس مكون من الجمجمة **Skull**، التي تحمي الدماغ **Brain** بداخلها، المسؤول عن عمل الأعضاء، وإيصال أوامره إليها عبر الأعصاب. ولا غرابة إذا شبهنا الدماغ بمركز للسنترال، وتتفرع منه الخطوط إلى أنحاء المدينة أي أعضاء الجسم كافة. والجمجمة تحتوي كذلك في فتحاتها على العينين والأذنين والأنف والفم. والجمجمة وما تحتوي معرضة للإصابات التي قد تصيب الإنسان في زمن الحرب كما في السلم.

إصابات الجمجمة والدماغ:

تقوم الجمجمة بوظيفة وقائية لمحتوياتها، وهي مكونة بشكل لتستطيع تلقي الضربات ولحماية الدماغ. وتنقسم إصابات الرأس إلى ثلاث مجموعات رئيسية وهي: إصابات فروة الرأس **Scalp**، والجمجمة، والدماغ. وإصابات الرأس بحاجة إلى رعاية طبية جيدة لما قد تحمل من إصابات في الدماغ، وخطورتها قد تصل إلى

الوفاة، سواء أكانت هناك كسور في عظم الجمجمة أو لا، بسبب احتمال حدوث المضاعفات التي تتقرر في النهاية بمدى تأثر المخ بالإصابة.

أي إصابة في فروة الرأس قد تحدث نزفاً شديداً، بخاصة في المنطقة الخلفية للرأس أو حول الصدغين. وسبب زيادة النزيف هو غناها بالأوعية الدموية. ويمكن التحكم بنزيف فروة الرأس في مكان الحادث بالضغط مباشرة مكان النزيف أو بوضع ضمادة ضاغطة أحياناً.

ولا يوجد لكسور الجمجمة أهمية كسور العظام الحاملة للجسم، ولكنها أخطر، بسبب التهتك الذي قد يحدث بالدماغ نتيجة كسر الجمجمة. والكسور التي تصيب الجمجمة قد تكون خطية، تبقى حافتا الكسر في مكانها، وفي الغالب لا تؤثر في الدماغ ولا في أغشيته. أما الكسور المنخفضة التي تدفع جزءاً من عظم الجمجمة إلى الداخل فلها تأثير بالغ بضغطها على الأغشية الدماغية وعلى الدماغ. أما الكسور الناجمة عن ثقب في الجمجمة أو نتيجة الكسور المختلفة، كالتي تحدث من الأجسام الحادة أو المقذوفات النارية فإنها تؤدي إلى إصابة الدماغ أو أغشيته، التي تكون عادة خطيرة على حياة الإنسان. ويحدث أحياناً ما يعرف بـ «انفجار الدماغ»، وهو النزيف الداخلي في الدماغ من دون أية إصابة مباشرة، وذلك نتيجة ضغط الإنفجار الحاصل بالقرب من المصاب، وقد يخرج الدم من الأنف والأذن ويظهر في العين.

ويتم تشخيص كسور الجمجمة وإصابة الدماغ، إضافة إلى الظواهر والأعراض، بواسطة التصوير الشعاعي بالأشعة السينية، والصور الطبقية المبرمجة، وصور الرنين المغناطيسي الحديثة.

والظواهر والأعراض التي يجب ملاحظتها في إصابات الرأس هي: الورم مكان الإصابة، تشوهات الجمجمة «يجب أن تعتبر كسوراً إلى أن يثبت العكس»، النزيف من الأنف أو الفم أو الأذن، حالة عدم وعي المصاب وقد يدخل المصاب في سبات كما أنه قد يتقيأ أو يصاب بشلل، أو صرع، أو تغيرات نفسية، أو توقف التنفس إذا أصيب مركز التنفس، أو توسع في حدقة إحدى العينين أو كلتيهما، كما أن طريقة الكلام قد تتأثر، وأفكار المصاب تكون مشوشة إذا كان المصاب غير فاقداً للوعي.

مضاعفات إصابة الدماغ:

وأهمها هي: النزيف والالتهاب داخل الجمجمة وقد يكون النزيف خارج الأم الجافية **Extra - dural Haemorrhage**، وهو أخطر الحالات الجراحية وأسهلها علاجاً، أو نزيف تحت الأم الجافية **Sub - dural Haemorrhage** أو نزيف تحت الأم العنكبوتية **Sub - Arachnoid Haemorrhage**، أو نزيف داخل الدماغ **Intra - Cerebral Haemorrhage**. والنزيف والإلتهابات يتسببان بإصابة المراكز الحيوية داخل الدماغ التي تسبب خللاً في الجسم إذا ما قضت على حياة المصاب. وهذه المضاعفات تحتاج إلى عناية خاصة، وغالباً ما يحتاج المصاب إلى العلاج مدى الحياة، بخاصة بالأدوية ضد الصرع، إذا ما اجتاز المراحل الخطيرة أثناء العلاج.

والإسعافات الأولية في إصابات الرأس يجب أن تأخذ في الإعتبار الإسراع في نقل المصاب إلى المستشفى، وليس ضرورياً تثبيت الرأس أثناء النقل ويفضل أن يكون المصاب نائماً على جانبه. وأهم الإسعافات هي: وقف النزيف من الرأس إذا كان النزيف خارجياً، بواسطة الضغط المباشر، أو باستعمال ضماد ضاغط مع مراعاة عدم الضغط الشديد، وقد يواجه المسعف صعوبات عندما تكون فروة الرأس مفتوحة مع وجود كسر مضاعف أو هرس في عظام الجمجمة، ويجب أن لا تنزع الأجسام الغريبة كقطع الخشب أو المعادن أو العظم البارز إن وجدت في مكان الإصابة، لكي لا يؤدي نزعها إلى زيادة النزيف. والنزيف من الفم أو الأنف أو الأذن ليس بمشكلة خلال المراحل الأولى أحياناً، وهذا النزيف يدل عادة على كسور في قاع الجمجمة ويتوقف تلقائياً. ويجب المحافظة على إبقاء مسالك الهواء مفتوحة وإعطاء الأوكسجين عند الضرورة أو إجراء التنفس من الفم إلى الفم لتزويد الجسم بالكمية الكافية من الأوكسجين. ويجب التحكم في الوقاية من التلوث للجرح، وأخذ الإحتياط اللازم للإصابات الأخرى إن وجدت. والسرعة في نقل المصاب إلى المستشفى ضرورية جداً.

بتاريخ الخامس من آب (اغسطس ١٩٩٣) ورد في جريدة النهار البيروتية تحت عنوان (أبصر النور بعد وفاة أمه بـ ١٠٤ أيام) النبأ التالي:

«أوكلاند (الولايات المتحدة) ـ و ص ف ـ نجح فريق من الأطباء الأميركيين

في إنقاذ مولود ماتت أمه سريرياً قبل ١٠٤ أيام. وبدا المولود المعجزة في صحة جيدة كما أوضح الأطباء. وقال الطبيب ريتشارد فولروث الذي أشرف على الجراحة القيصرية لإخراج الجنين في أوكلاند في كاليفورنيا أنه (صبي جميل كامل النمو). ويزن الطفل الذي ولد قبل أربعة أسابيع من الموعد الطبيعي ٢,٢ كلغ. وهو في حال صحية جيدة على رغم مشاكل طفيفة في التنفس.

وكان الأطباء أعلنوا في نيسان الماضي وفات الأم تريشا مارشال (٢٨ عاماً) سريرياً وهي حامل في أسبوعها الـ ١٧ بعدما اخترقت رصاصتان رأسها أثناء محاولة سطو. وعمد الأطباء إلى إبقاء الأم على قيد الحياة بطريقة اصطناعية بعدما توقف دماغها عن العمل (الموت السريري) في محاولة لصون حياة الجنين بناءً على طلب الوالد وعائلة الأم. ونزع نظام التغذية والأوكسجين بعد الجراحة القيصرية». (انظر موت الدماغ في باب الوفاة).

وفي العدد ١٥٣٧ عن مجلة الحسناء بتاريخ ١٦ نيسان/ أبريل (١٩٩٣) ورد النبأ المعجزة الآتي:

«أثر سقوطه من علو سبعة أمتار منذ ستة أعوام، غاب النمساوي هانز لانغ كلياً عن الوعي وقضى ست سنوات كاملة في الكوما (الغيبوبة الكاملة). وقرر الأطباء أنه جراء تجمع الدماء في جوانب من دماغه فإن الأمل مفقود، إلا بمعجزة سماوية!

والترود ـ زوجته، وحدها تمسكت بالعبارة الأخيرة وانتظرت المعجزة التي تعيد زوجها إلى عالم الأحياء... وفي ذكرى ميلاده، التي احتفلت بها مؤخراً، شدت على يد زوجها وتمنت له عاماً سعيداً، فشد على يدها!! وتحققت المعجزة واستفاق هانز من الكوما وعاد إليه الوعي لينطق أول جملة: لقد تعرضت إلى حادث أليس كذلك؟!

هانز يعيش اليوم تحت الإشراف الطبي المتزايد، فأعجوبة عودته بعد ست سنوات لفتت الأطباء الذين نصحوا باعادته تدريجياً إلى الحياة العادية، بعد ظهور بوادر صحية كازدياد شهيته إلى الطعام والتحدث...

ويقول الأطباء: مهم أن نعرف ماذا جرى في ثقب الذاكرة، السنوات الست

التي فقد هانز وعيه خلالها، لكن الأهم هو تفكيره في مستقبله وإعادة النشاط الجسدي إليه ليعود إلى ممارسة حياته الطبيعية...».

وإصابات الدماغ المقفلة قد تحدث نتيجة الضرب بأدوات غير حادة، أو بنتيجة الإرتجاجات، أو التسمم، أو التهاب السحايا، أو ارتفاع في الحرارة، أو داء السكري، أو ارتفاع في الضغط، أو الصرع، وغير ذلك، ويظهر على أصحابها سلوك غير عادي. ويمكن بواسطة التاريخ الطبي للإصابة، إلى جانب الظواهر والأعراض المرافقة السريرية، وبالتحاليل المخبرية وتخطيط الدماغ والصور الشعاعية، وغيرها الوصول لتشخيص الإصابة أو المرض وإعطاء العلاج المناسب.

وإصابات الجمجمة في الحرب تحتاج إلى علاج جراحي في الغالب، ودرجة خطورة الإصابة تتوقف على شدتها، وكمية النسيج المصاب، ومكان الإصابة في الدماغ. وفي الغالب تؤدي إصابات الدماغ إلى مضاعفات عدة، وإذا اجتاز المصاب مراحله الصعبة فيصعب عليه العودة إلى حياته الطبيعية بسبب عدم تجدد الخلايا الدماغية الميتة، ويحتاج إلى الأدوية والمراقبة الطبية غالباً، مدى الحياة.

إصابات الوجه:

إصابة الوجه وفروة الرأس تحدث كثيراً، بخاصة الخدوش والكدمات التي لا تؤدي إلى مشكلة تذكر، وقد يتم شفاؤها تلقائياً وبسرعة إذا لم تتلوث. أما إصابات الجروح القطعية وتمزق الجلد فمألوفة كذلك نتيجة أية إصابة بضربة حادة، ومن المستبعد أن تؤدي إصابات الوجه إلى الموت إذا أسعفت، إلا أنها قد تؤدي إلى نزيف شديد بسبب غناها بالأوعية الدموية. والخوف أن يتم النزيف إلى الداخل في تجاويف الوجه كالأنف والفم ويؤدي إلى إغلاق المسالك الهوائية. ونادراً ما تصاب بعض الغدد اللعابية الرئيسية والموجودة في الوجه، وقد يتحتم استئصالها إذا أصيبت.

ووقف النزيف في إصابات الوجه، بشكل عام، يتم بالضغط، مع مراعاة عدم الضغط الشديد في حال الإشتباه في وجود كسر، ويمكن وضع ضمادة معقمة والضغط عليها، وإذا كان الجرح قد اخترق الخد فيمكن وضع ضمادة من الداخل

لإيقاف النزيف مع مراعاة الإبقاء على المسالك التنفسية مفتوحة، والكبار عادة يتجاوبون بطرد ما علق بأفواههم بالسعال، إذا كانوا في حالة الوعي، أما في حالة عدم الوعي، أو عند الصغار، فلا يوجد إلا خيار شفط ما علق ميكانيكياً، أو عن طريق خافض اللسان والأصابع، ويمكن أن تتسبب الأسنان الصناعية في سد الحلق إن وجدت. وينصح بوضع المصاب على جانبه، بخاصة إذا كان فاقد الوعي، لتصريف الدم والإفرازات المتجمعة في الفم، ويجب نقل المصاب إلى المستشفى لكي يصار إلى وقف النزيف نهائياً وعمل اللازم.

ويجب الأخذ في الاعتبار أية إصابة أخرى في الجسم عامة، والرأس خاصة، قد تكون مصدر النزيف، إذ أنه لا يجوز أن نبدأ بالإصابة البسيطة ونترك الإصابة الأخطر، والتي تؤدي إلى فقد الحياة.

والوجه معرّض إلى الحروق كبقية الأعضاء الأخرى، وقد يتسبب الحرق أو الجروح البليغة إلى تشوهات وتقلصات في جلد الوجه، وعندها لا بد من إجراء جراحي لاحقاً لإزالة التشوه الحاصل.

إصابات العين:

العين مرآة الإنسان، وأغلى حواسه، وأكثر الأعضاء إحساساً للجمال، فيها يعيش جمال الطبيعة وجمال الحياة. والعين محمية من الخارج بجفنيها التي غالباً ما تمنع عنها الأذية والإصابة، بخاصة في الحريق أو عند الإحساس بتعرضها للأجسام الغريبة الطائرة كالغبار والبرغش، أما إذا دخلت العين فإنها تصيبها بأضرار، قد تكون خطيرة. والجفون معرضة للإصابات والجروح حيث يرافقها نزيف شديد لغزارة الأوعية الدموية فيها. وإذا أصيب الجفن، ينصح بوضع الكمادات المبللة بالماء البارد، ونقل المصاب في الحال إلى المستشفى من دون تغطية للعين.

وكون العين حساسة، وسوء الإسعاف قد يعيق شفاءها أو يزيد من إصابتها، فلا ينصح أن يتدخل المسعفون في إصاباتها إلا إذا كانت الإصابة بسيطة، حيث من الممكن لجرح بسيط أن يتطور ويؤدي إلى مضاعفات تفقد البصر أو تشوه القرنية.

وإصابات العين من الأجسام الغريبة التي تنغرس في أنسجتها، تؤدي إلى

النزيف أو التهتك وإفراغ العين من السائل الزجاجي. أما إذا تعرضت العين إلى الرمال والقاذورات، فيجب إزالة الأجسام السطحية جداً، وذلك بقلب الجفن وإغراق العين بالماء المعقم، مع عدم محاولة نزع أي أجسام غريبة عالقة، ويترك ذلك للاختصاصي، الذي يجب نقل المصاب إليه في أسرع وقت ممكن. وعلى المريض أن لا يلجأ البتة إلى حك عينه كي لا يساعد على انغراس الأجسام الغريبة العالقة فيها. ولما كان المصاب بالعين حساساً للضوء، يجب حجب الضوء عنه بوضع نظارة سوداء، أو قطعة من الشاش المعقم متدلية من الجبهة ومربوطة بشريط لاصق من الأعلى، مع مراعاة عدم إغلاق العين المصابة بجروح، كون الرباط يساعد على حضانة الجراثيم، إلا بعد عرضه على الاخصائي وإعطاء الإرشاد اللازم. أما في الحالات المرضية الأخرى أو الإصابات الأخرى حيث تكون العين سليمة ولكنها جافة فيجب أن تغلق وتبقى مبللة.

عندما تتعرض العين إلى المواد الحمضية أو القلوية، يجب إغراقها وبسرعة في الماء المعقم للإزالة والتقليل من حدة المادة الحارقة. وهذه الحروق غالباً ما تترك سحابة على القرنية والتصاقات في الملتحمة إذا كانت الإصابة شديدة.

وإصابات العين غالباً ما تستدعي عملاً جراحياً دقيقاً وفورياً أو بعد حين، من أجل علاج المضاعفات الناتجة عن الإصابة. والمضاعفات الممكن حدوثها هي: إذا حصل تمزق في القرنية مع ضياع محتويات العين أو التهاب حاد وفشل معه العلاج (غالباً ما تفقد العين حساسيتها للنظر بسبب الالتهاب الشديد ويؤدي إلى ضمورها)، فلا بد من استئصالها فوراً. أما إذا حصل تشوه شديد للقرنية، فيمكن حالياً إجراء زراعة للقرنية مكان التالفة إذا ما توفرت القرنية البديلة. أما إذا أصيبت العدسة وفقدت شفافيتها (الماء الأزرق **Cataract** وبعض البلدان يسميه الماء الأبيض، والماء الأزرق بدل الماء الأسود أي الغلوكوما) فيمكن استئصالها وزرع عدسة اصطناعية مكانها، أو تعويضها بعدسة لاصقة أو نظارات طبية. وكذلك يمكن إجراء جراحة لعلاج انفصال الشبكية **Retinal Detachment**.

أما الارتفاع الحاد في ضغط العين (الماء الأسود **Glaucoma**) الذي قد ينشأ نتيجة مضاعفات الإصابة، فيمكن إجراء جراحة لإنقاذ العين مخافة أن تفقد النظر، مع التن بأنه أحياناً يصاحب العين المصابة إحمرار، وضعف في البصر، وتوسع

في البؤبؤ، وورم في العين، مع صداع، ويصاحبها كذلك غثيان واستفراغ، وآلام في البطن، الأمر الذي يظن معه البعض أنها أمراض معوية وتعالج خطأ.

إصابات الأذن:

الأذن أكثر الأعضاء تعرضاً للإصابة في زمن الحرب، بخاصة عند من يرمون حمم قذائفهم لإصابة الغير، ولهذا نجد أن رجال المدفعية والذين يطلقون الصواريخ والأسلحة الثقيلة يأخذون في الحسبان أن طبلة الأذن معرضة للتمزق أثناء إطلاق القذائف نتيجة أصواتها الشديدة، ويعتمرون قلنسوات خاصة بهم احتياطياً.

وتمزق طبلة الأذن قد يحدث أثناء القصف، نتيجة اختلال في الضغط الناتج عن قوة الإنطلاق التي تؤثر في مطلق القذائف، وانفجارها الذي يؤثر في القريبين منها، بخاصة عندما يكون الشخص مغلقاً فاه.

والأذن الخارجية معرضة للإصابة كما بقية الجسم للجروح والحرق وبانحشار الأجسام الغريبة في ممرها الخارجي فيؤدي إلى اقفالها والتهابها. وأول ظاهرة لتمزق طبلة الأذن الناتج عن القصف هو خروج الدم منها وهذا دليل على تمزق غشاء الطبلة. وعادة لا يكون النزيف شديداً بحيث يهدد حياة المصاب إلا إذا رافقه نزيف في الدماغ مع وجود قناة موصلة إلى الأذن.

ولا يتطلب نزيف تمزق الطبلة إجراءات ضرورية ومستعجلة إذا كان النزيف فقط بسبب تمزق غشاء طبلة الأذن، بل سرعان ما يتوقف تلقائياً ودون أي تدخل. بل يجب العمل على عدم تلوث الأذن من الغبار وعدم دخول الماء إليها لتفادي الالتهاب، ويفضل وضع قطعة من القطن مبللة بمادة زيتية لمنع دخول الجراثيم والغبار والماء. وطبلة الأذن تلتئم لوحدها إذا كان الثقب صغيراً. أما إذا كان الثقب كبيراً فلا بد من ترقيع طبلة الأذن **Tympanoplasty** جراحياً. وفي الحالات المهملة تلتهب الأذن، ويتحول الإلتهاب إلى التهاب مزمن قد يؤدي إلى فقد السمع بالأذن المصابة وإلى التهاب الغشاء **Mastoiditis**، الذي يتطلب جراحة أخرى. وإذا ما عولج وامتد إلى الدماغ أدى إلى التهابات بالدماغ وأدى إلى مضاعفات خطيرة.

إصابات الأنف:

يتعرض الأنف من الخارج كما الوجه وبقية الجسم إلى الحروق والجروح. وأهم ما يصيب الأنف من الحروب النزيف والكسور.

ونزيف الأنف المعروف بـ «الرعاف Epistaxis»، يحصل نتيجة إصابة الأوعية الدموية في الأنف التي يسهل السيطرة عليها غالباً، ويتم وقف النزيف بواسطة الضغط من الخارج على الأنف لوقف النزيف، مع وضع كمادات باردة على الجبهة، وعلى المصاب أن يطرد ما علق في فمه من دماء وإفرازات. أما إذا كان المريض فاقد الوعي، أو كان طفلاً، فلا مجال إلا بشفط ما علق في الفم، لكي يستطيع أن يأخذ المصاب النفس من فمه أثناء إغلاق الأنف. وإذا لم يتوقف النزيف فيمكن إجراء حشوة داخلية من الأمام في المستشفى. ونادراً ما يحتاج المصاب إلى حشوة للأنف من الخلف إلا إذا كان مكان النزيف عالياً. ويمكن الإستعانة بنقاط من الأدرينالين لتساعد على تقليص الأوعية الدموية. ولاحقاً يمكن إجراء «كي» لمكان النزيف من الداخل ومن قبل الإختصاصي. ولا ننسى أنه يجب دائماً العمل على إبقاء المسالك التنفسية سالكة لكي يتسنى للهواء الدخول إلى الرئتين مخافة الإختناق.

وكسور عظمتي الأنف ممكن حصولها نتيجة ضربة قوية، ويتم تجبيرها إذا انكسرت، أما إذا حصل تهتك للأنف فيحتاج إلى إجراء جراحي لترميم عظام الأنف والجلد بعملية تجميلية.

إصابات الفم:

الفم من الأجزاء المهمة في حياة الإنسان، وهو طريق لاستقبال الغذاء الذي يعطي الأعضاء الحياة والصحة.

والفم معرض للإصابة بشفتيه ولسانه وأسنانه وفكيه وغلده، وقد تصل الإصابة إلى الداخل وتصيب سقف الحلق والبلعوم إذا كانت الإصابة نافذة. وأهم عمل في الإسعاف الأولي في إصابات الفم والأنف، كما في كل الإصابات، هو وقف

النـزيف والإبقاء على المسـالك الهـوائية مفتـوحة، إلا أنـه في إصابـات الفم، كما الأنف، نحتـاج إلى انتباه أكثـر للإبقـاء على المسالـك الهـوائيـة مفتـوحـة حيث أن النزيف غالباً ما يحصل من الداخل.

واللسان أحد المصادر المعروفة للنزيف الشديد داخل الفم لما بـه من الأوعية الدموية الكثيرة، مع زيادة تعرضه للإنحشار بين الأسنان عند الحوادث.

وكذلك الأسنان قابلة للإقتلاع والتكسيـر، وينصح بعـدم رمي أو خلع الأسنان شبـه المخلوعة وحفـظها مبللة لإمكـانية زرعهـا من جديـد، إذا ما أرسـل المـصاب سـريعاً إلى المستشفى وتـولى علاجـه اخصائي الأسنـان الماهـر، كمـا لا ننسى أن الأسنان الصناعية قد تسبب انغلاق المجاري الهوائية. وقد يحدث كـذلك كسـر في الفك ويسبب بحشر الأوعية الدموية وزيادة النزيف، ويمكن إعادة الكسر إلى مكـانه بشد ذقن المصاب إلى الأمام، وهو مـا يمكن من التحكم في النزيف الحـاصل ولـو بقدر.

وتجويف الفم معرض للإصابة بالحروق نتيجة تنـاول المواد الحـارقة كـالمواد الحمضيـة والقلوية شـديدة التـركيز عن طـريق الخطأ، وهنـا يجب الإسراع بقـذفها خارج الفم مع إعطاء المادة المعادلة على الفور للتخفيف من حدة المادة الحارقـة، وإذا لم توجد، فالأفضل الإسراع بتناول كمية من الماء للتقليل من حدة تركيز المادة المأخوذة عن طريق الخطأ.

وغالباً لا تظهر كسور عظام الوجه أو الفكين إلا إذا كـانت شديـدة، ويكتشفها الـطبيب عند وصـول المريض إلى المستشفى. وأهم مـراحل الإسعـاف الأولى هي إزالـة الأجسام التي قـد تعـرقـل مجـرى الهـواء، ونقـل المصـاب إلى المستشفى، والأفضل أن يكون على جانبه إذا لم يكن هناك إصابة أخرى تمنع ذلك.

إصابات العنق

كثيراً ما يتحدث تاريخ الحروب عن إصابات العنق، وضرب الرقاب بالسيف أثناء الحروب قديماً. ولإصابة العنق مخاطر جمة على حياة الإنسان، لسرعتها في أحداث الوفاة نتيجة النزف الشديد الممكن حصوله من الشرايين والأوردة الرئيسية في الرقبة، التي لا يمكن انقاذ المصاب منها إذا كان الجرح بليغاً، وحيث يفقد المصاب حياته بسرعة.

وإصابة فقرات الرقبة **Cervical Vertebrae**، التي يمر بداخل قناتها النخاع الشوكي **Spinal Cord**، الممتد من النخاع المستطيل **Medulla Oblongata** حتى الفقرات العجزية، والفقرات تحمي النخاع الشوكي كما تحمي الجمجمة الدماغ. وبما أن النخاع الشوكي يغذي أعضاء الجسم بالأعصاب، فإن إصابة النخاع الشوكي تسبب الشلل للأجزاء التي تتغذى منه. وإذا كانت إصابة النخاع الشوكي في الرقبة بليغة فقد لا يمهل الإنسان لحظات حتى يفارق الحياة. وتعتبر معظم إصابات الرقبة إصابات قاتلة.

إلا أن الحروب الحديثة وعلى الرغم من كل مساوئها، وتعدد أنواع الأسلحة النارية المستعملة فيها، قد قللت من الإصابات المباشرة للرقاب. وعلى الرغم من قلتها نسبياً، فقد تكون إصاباتها أشد من إصابات حد السيف، كما أنها زادت في إصابات الأجزاء الأخرى من الجسم، وزادت من فتكها بالمقارنة مع حروب

الماضي.

وتحتوي الرقبة على ٧ فقرات، وتقع في الناحية الخلفية منها وهي تحمي النخاع الشوكي الذي يمر في قناة الفقرات. ويقع أمام هذه الفقرات البلعوم والمريء الذي يتصل به، لإيصال الطعام من الفم إلى المعدة، ثم الحنجرة والقصبة الهوائية لإيصال الهواء إلى الرئتين، ثم الغدة الدرقية **Thyroid Gland** ومجاورة الغدة الدرقية **Para - Thyriod Gland** في أسفل الرقبة من الأمام. إلى جانب العديد من العضلات التي تساعد في حركتها، والأوعية الدموية واللمفاوية والأعصاب التي تمر فيها. وتكوّن الرقبة همزة الوصل ما بين الرأس وبقية الجسم لتغذيته، ولإعطاء الأوامر من المخ عبر الأعصاب إلى أجزاء الجسم المختلفة.

وتسبب جروح العنق، على اختلافها، التي تصيب طبقات الجلد وما تحتها من الأنسجة المختلفة، نزيفاً غزيراً في الغالب، لإمكانية إصابة الأوعية الدموية الرئيسية التي قد تسبب الموت السريع بسبب النزيف، بخاصة إذا لم يتم إسعاف المصاب سريعاً ونقله إلى المستشفى المتخصص وبسرعة.

والجروح النافذة والمتهتكة، قد تصيب جزءاً، أو أكثر، من محتويات الرقبة: كالجلد والأوعية الدموية والبلعوم وأعلى المريء والقصبة الهوائية أو فقرات الرقبة التي قد تسبب إصابة النخاع الشوكي.

وإصابات فقرات الرقبة خطيرة، وغالباً ما تكون قاتلة بسبب النزيف الخارجي أو الداخلي أو قطع في النخاع الشوكي، وقد لا ينفع معها الإسعاف أو العلاج. وقد تكون إصابة الفقرات والنخاع الشوكي من الإصابات المقفلة، ومن دون أي أثر يذكر من الخارج، كما يحدث في حالات الوقوع من علو أو حوادث الدراجات النارية، ويستدل الطبيب على سبب الوفاة بكسر الفقرات من أن الرقبة تكون رخوة لسهولة تحريك الرأس، وكأن الرأس فالت عن الجسد. أما إذا كانت الإصابة مفتوحة، فقد يشاهد تهشم فقرات الرقبة من خلال الجرح، التي تتسبب بإصابة النخاع الشوكي.

وإذا أصيبت الرقبة، فيجب الوضع بالاعتبار بأن فقراتها قد أصيبت، مع احتمال إصابة النخاع الشوكي، أو الجذور العصبية، بخاصة عند حدوث كسر في

فقرات الرقبة، أو إذا زحزحت الفقرات عن بعضها. وقد تكون الإصابة في فقرات الرقبة خفيفة، إلا أن حسن النية لغير المدربين على الإسعاف قد تزيد من المضاعفات، وتؤدي إلى شلل المصاب أو وفاته، إذا تم نقله إلى المستشفى بطريقة عشوائية قد تسبب بانزياح الفقرات والضغط على النخاع الشوكي وشل عمله.

ولتلافي أي من المضاعفات، وقبل تحريك المصاب، يجب أن يضع المسعف في اعتباره، إصابة العمود الفقري، وإن وجدت وأسعف المصاب بالطريق الصحيح، وفر العذاب والألم والوقت لسنين طويلة على المصاب، وسهل علاجه.

ومن دلائل إصابة الفقرات إذا كان المصاب غير فاقد الوعي هي: الألم عند الحركة أو إذا لمس مكان الإصابة، مع صعوبة الحركة، وتشوه في مكان الإصابة، وفقدان الحركة والإحساس، بطرف أو أكثر. وهذه الظواهر الهامة لا يمكن تجاهلها. وقد يرافق إصابة فقرات الرقبة شلل في العضلات المتحكمة في عملية التنفس، وهنا يجب الانتباه إلى عملية التنفس لضمان استمراريتها أثناء نقل المصاب من مكان الحادث إلى المستشفى.

وأهم الإسعافات الأولية في إصابات الرقبة، هو وقف النزيف باستعمال الشريط اللاصق على الضمادة الموضوعة على الجرح، أو باستعمال الضغط بحذر شديد مكان النزيف. ويجب نقل المصاب إلى المستشفى بعناية، وعدم الثني في العمود الفقري، وأن يتعاون بذلك أكثر من ثلاثة أشخاص، ووضعه على نقالة صلبة أو ما شابه، على باب حشبي مثلاً، وفي الوضع الأفقي المستقيم وعلى ظهره، مع عدم تحريكه، وتثبيت الرأس، وعدم التواء الرقبة للمحافظة على مرور الهواء إلى الرئتين وعدم إغلاق المسالك التنفسية، مع إعطاء الأوكسجين الذي قد يكون عاملاً مساعداً للإبقاء على حياة المريض. ويجب عدم نزع ما هو عالق من شظايا معدنية أو زجاجية أو خشبية من الرقبة إن وجدت، لتفادي الزيادة في النزيف أو تعريض النخاع الشوكي إلى مضاعفات إذا كانت قريبة أو ملاصقة له. ويجب تأمين نقل المصاب إلى المستشفى على وجه السرعة ومن دون أي تأخير كون إصابات الرقبة تعد من الإصابات الخطيرة التي يجب التعامل مع اسعافها وعلاجها بسرعة وبحذر شديدين.

يتم تدعيم تشخيص إصابة العمود الفقري إلى جانب الفحص السريري والأعراض بإجراء أشعة أكس، أو الصور الطبقية المبرمجة، أو بالرنين المغناطيسي، وأحياناً يستعمل حقن الصبغات الخاصة لتحديد مكان الإصابة بدقة أكثر، إذا لم تظهر الإصابة واضحة في الأشعة العادية.

وجراحة فقرات الرقبة تعد من الجراحات الدقيقة، التي تحتاج إلى معدات دقيقة ومهارة خاصة. والتقدم العلمي قد ساعد في تحسين نتائجها في السنوات الأخيرة. إلا أن الخطر، والإبقاء على حياة المصاب يبقى صعباً، إذا أصيب بإصابات شديدة في الفقرات. وهذه الإصابات قد تؤدي إلى الشلل، في بعض أجزاء من الجسم. وقد لا يلجأ الجراح إلى نزع شظية منغرزة في الفقرات، وتلامس النخاع الشوكي، مخافة الزيادة في التهتك أو إحداث النزيف، وكلاهما قد يؤديان إلى الشلل أو توقف في التنفس والدورة الدموية.

وهناك العديد من المصابين في الدماغ أو النخاع الشوكي أو في فقرات الرقبة، عاشوا على التنفس الإصطناعي لفترات مختلفة. إلا أن النتيجة كانت الوفاة من مضاعفات أخرى نتيجة تعرض المصاب باستمرار إلى الالتهاب مكان الإصابة أو التهاب الدماغ وأغشيته أو الالتهاب الرئوي الحاد أو التسمم الدموي... وإذا قدر للمصاب أن يعيش من إصابات العمود الفقري، فإن الوقاية من المضاعفات وعلاجها إلى جانب العلاج الطبيعي قد يساعده إذا لم تكن إصابة العمود الفقري بليغة.

وإذا أصيبت الأوعية الدموية الموجودة في الرقبة، بخاصة الرئيسية منها، فقد يمكن انقاذ حياة المصاب أحياناً، أي بعد الإصابة مباشرة بإجراء جراحة دقيقة، إلا أن المصاب قد يحتاج إلى عناية خاصة في المراحل العلاجية المختلفة مخافة المضاعفات المتوقعة.

وكل إصابة من إصابات الرقبة لها تقنياتها الخاصة في الجراحة والعلاج. فإصابات البلعوم والمريء والحنجرة، قد يشفى منها المريض إذا تم إسعافه جيداً وفي الوقت المناسب، وأجريت له الجراحة الضرورية وفي الوقت المناسب. وفي إصابات الحنجرة، قد يلجأ الإختصاصي أحياناً إلى فتحة خارجية أسفل الإصابة،

إذا كـان هناك عـائق في التنفس، كما في بعض الأمـراض الأخرى، لضمـان حيـاة المصاب لكي لا يقضي اختناقاً. وبعدئذٍ يتم ترميم المنطقة المصابة، ثم يعاد وصل القصبـة الهوائيـة. وهذه الجـراحات تتم في مستشفيـات متقدمـة في التجهيـز وعلى أيدي أخصائيين مهرة.

وقد ينتج عن حروق الرقبة البليغة بعد الشفاء انكماش شديد وتشوه في الجلد يعيق حركتها. ولعلاج هذه المضاعفات، يحتاج المصاب إلى إجراء عملية جـراحية للجلد مع استبدال الجلد المنكمش النـاتج عن الحـروق ووضع جلد آخـر من جلد المصاب نفسه بعملية تجميل دقيقـة. وغالبـاً تتم هذه الجـراحة بعـد وقف الالتهاب وتعافي المحروق.

إصابات الصدر

يمتد التجويف الصدري من أسفل الرقبة إلى الحجاب الحاجز الذي يفصله عن تجويف البطن. ومحتويات الصدر محمية من الخارج بالقفص الصدري من جميع الجوانب، وتتصل كل الأضلاع من الخلف بفقرات الظهر من العمود الفقري، ومن الأمام بعظمة القص **Sternum**، ما عدا الضلعين الأخيرين من كل جهة بسبب قصرهما. وعدد فقرات الظهر **Dorsal Vertebrae** ١٢ فقرة، وعدد الأضلاع **Ribs** ٢٤ ضلعاً، ١٢ من كل جهة. والأضلاع طويلة وقوسية ومسطحة الشكل. ويوجد ما بين الأضلاع عضلات دقيقة تتقلص أثناء الشهيق وتنبسط أثناء الزفير. ويزداد حجم الصدر أثناء الشهيق، ويصغر أثناء الزفير.

ويخترق الصدر من الأعلى المريء بعد مروره في الرقبة، حيث يمر خلف القلب وأمام العمود الفقري، ليتصل بالمعدة في التجويف البطني أسفل الحجاب الحاجز بعد اختراقه.

يحتوي تجويف الصدر على الرئتين **2 Lungs**، اللتين تحتضنان القلب **Heart** في الوسط إلى الجهة اليسرى قليلاً. ويحتوي الصدر كذلك على أضخم الشرايين والأوردة في الجسم (الشريان الأبهر **Aorta** والوريد الأجوف الصاعد **Superior Venacava (S. V. C)** والوريد الأجوف النازل **(I. V. C)**، وعلى المريء والحنجرة في الوسط تقريباً.

ويفصل الحجاب الحاجز ما بين تجويف البطن وتجويف الصدر، وهو هلالي الشكل مقعر إلى الأعلى. يرتفع أثناء الزفير، وتدفعه الرئتان إلى أسفل أثناء الشهيق. وتصل الرئتان من الأمام إلى الأعلى حتى عظمتي الترقوة **Clavicle**، واحدة من كل جهة، والترقوة تتصل من الأمام بأعلى عظمة القص، ومن الجانبين بنتوء عظمة لوح الكتف.

جهاز التنفس:

يتكون الجهاز التنفسي من الأنف في الرأس، والحنجرة **Throat** والرغامي أي القصبة الهوائية في الرقبة، التي تنقسم في الصدر إلى قسمين لتدخلا إلى الرئتين: القصبة الهوائية اليمنى، والقصبة الهوائية اليسرى، وتنقسم بدورها لتغذي أجزاء الرئة كافة. والرئة اليمنى تتكون من ثلاثة فصوص (أجزاء)، بينما الرئة اليسرى تتكون من فصين.

وعملية التنفس هي عملية استنشاق الهواء المفعم بالأكسجين (O_2)، وطرد ثاني أوكسيد الكربون (CO_2) وبخار الماء، بعملية معقدة. وتتأثر عملية التنفس بأمراض الرئة، وسلامة الأعصاب المغذية للعضلات المسؤولة عن عملية التنفس. ويتأثر التنفس كذلك إذا أصيب النخاع الشوكي في العنق، أو مركز التنفس الموجود في الدماغ، وكذلك إذا أصيبت المجاري التنفسية أو تم انسدادها. والإنسان لا يستطيع البقاء من دون تنفس لدقائق معدودة، حيث يحصل الاختناق والوفاة. والاختناق يحدث نتيجة نقص الأوكسجين وزيادة ثاني أوكسيد الكربون في الدم، وفي أعضاء الجسم المختلفة.

ويحصل الاختناق وتتوقف عملية التنفس في الحوادث التالية: استنشاق الدخان والغازات السامة، انسداد المسالك الهوائية، الغرق، التسمم بأشكاله المختلفة، بعض إصابات الرأس والمخ والنخاع الشوكي والعنق والصدر والبطن، أو نتيجة التشنجات، وتورم البلعوم والحنجرة. وأسباب الإنسداد في المسالك التنفسية عديدة منها: انحشار الأجسام الغريبة مثل قطع الطعام، والإفرازات المخاطية، والقيء، والدم، والأورام.

وعلامات الإنسداد الحاد في التنفس هي: ضيق التنفس الذي يشعر به المريض، يصاحبه ازرقاق في الوجه، بخاصة الشفتان. أما في الإنسداد الجزئي للمسالك التنفسية فيسمع حشرجة وشخير.

وأهم الإسعافات في ضيق التنفس هي معالجة السبب والعمل على إيصال الهواء إلى الرئتين بسرعة مخافة الاختناق، وقد يضطر المسعف إلى إجراء التنفس من الفم للفم أو بالتنفس الصناعي. وأهم شيء لمعالجة مشاكل التنفس هو: إيصال المصاب بسرعة إلى المستشفى، حيث توجد إمكانيات أكثر للتشخيص والإسعاف والعلاج.

الدورة الدموية:

يتكون القلب من أربع غرف هي: البطينان الأيمن والأيسر، وهما عضليان ويقومان بضخ الدم، والأذينان الأيمن والأيسر، وعضلاتهما أقل من البطينين. وينقسم القلب إلى جزأين رئيسيين أيمن، وأيسر، يفصل بينهما حاجز عضلي. ويمر الدم من الأذين إلى البطين حيث يتم ضخه. ويعتبر القلب عبارة عن مضخة تدفع بالدم إلى الرئة من البطين الأيمن، وإلى جميع أنحاء الجسم من البطين الأيسر، ويستقبل الأذين الأيمن الدم عبر الأوردة من أنحاء الجسم المختلفة، ويستقبل الأذين الأيسر الدم من الرئة.

يتجمع الدم من الأوعية الدموية الشعرية الصغيرة التي تتحد بدورها لتكون شرايين أكبر، وتتحد مع بعضها البعض لتكون الأوردة الأكبر التي تتجمع كلها في وريدين كبيرين. في الجزء الأسفل من الجسم، الأطراف السفلية والحوض والبطن، تتجمع إلى أن تصبح وريداً واحداً هو الوريد الأجوف السفلي (I. V. C). ومن الأعلى، من الرأس والرقبة والأطراف العلوية، تتجمع الأوردة في الوريد الأجوف العلوي، ليصبّ هذان الوريدان في الأذين الأيمن. ثم يمر الدم إلى البطين الأيمن عبر صمام ليدفعه إلى الرئتين عبر الشرايين الرئوية، حيث تتم تنقية الدم من ثاني أوكسيد الكربون، ويتم تزويده بالأوكسجين ليعود ثانية عن طريق الأوردة الرئوية إلى الأذين الأيسر ثم إلى البطين الأيسر، ليدفع البطين الأيسر بالدم

إلى كل الجسم خلال الشريان الأبهر **Aorta**، وهو أكبر شريـان في الجسم. وتتفرع من الشريان الأبهر عند قوسه ثلاثة شرايين لتغذي أعلى الجسم، ويتجه نزولاً ليتفرع منـه شـرايين أصغـر فـأصغـر، حتى تنتهي بـالشعيـرات الـدمـويـة، حيث يتم نقـل الأوكسجين والغـذاء إلى أنسجة الجسم لاستخـدامـه، ثم يتجمـع الـدم المتسهلك حاملاً ثاني أوكسيد الكربون ليعود ثانية عبر الأوردة إلى القلب، وهكذا. . .

والمعروف أن الأوردة تحمل الدم غير المؤكسد والغني بثاني أوكسيد الكربون من جميع أنحاء الجسم إلى القلب. والشـرايين تحمل الـدم بعد تنقيتـه وطرد ثـاني أوكسيـد الكربـون عبر الـرئتين وتزويـده بـالأوكسجين من القلب إلى أجـزاء الجسم المختلفة. وكما نلاحظ من تسمية الأوردة والشـرايين الرئـوية، الخـارجة من القلب إلى الرئة والعائدة من الرئة إلى القلب، جاءت لتخالف هذه النظرية، إلا أن هذا هو المتبع استثنائياً في التسمية.

والقلب معـرّض كبقية أعضـاء الجسم لـلأمـراض، إلا أن أمـراضـه من أكثـر الأمراض خطراً على صحـة الإنسان، كـون القلب يضخ الغـذاء إلى الجسم ويزوده بمـا يحتاجـه من دماء، يضـخ القلب بمعدل ٧٢ مـرة في الدقيقـة وكل مـرة بمعدل أوقيتين (٥٦ غراماً تقريباً)، وإذا أصيب القلب بمكروه، فإنه يحاول التعـويض على الجسم، فيسرع في ضرباته، فتتضخم عضلته، وفي النهايـة يعجز عن إداء المهمـة ويتوقف عن العمل. وللحرب علاقة وثيقة في أمراضه سنأتي على ذكرها لاحقاً.

الإصابات:

تأتي أهمية إصابات الصدر نتيجة تأثيرها المباشر في وظائف القلب والرئتين. ويمكن لجرح كبير أن يؤثر فقط في النسيج الرخو الخـارجي للقفص الصـدري، من دون أي خطر على حياة المصاب. بينما يمكن لجرح ثاقب صغير أن يخترق القلب أو إحدى الرئتين، ويكون قاتلاً، لما يحدثه من نـزيف. ولما لإصـابات الصـدر من أخطار على حياة الإنسان، فقد تفنن أصحاب الحرف ومصـانع الأسلحـة منذ القـدم حتى وقتنـا الحاضـر، في صنع الـدروع الواقيـة للصدر، لإرتـدائها أثنـاء الحروب، وللوقاية من الجروح النافذة المتسببة عن الرصاص والشظايا، أو للحماية من الـطعن

والأعيرة النارية في محاولات الاغتيال.

وجلد الصدر معرض، كما بقية الجسم، للحروق والجروح السطحية والقطعية وغيرها، إلا أن الإصابات النافذة، تحدث خطراً أكبر وخللاً في عمل الرئة والقلب، وكذلك أي إصابة قد تحد من حركة عضلات الصدر أو الحجاب الحاجز سوف تؤثر في عملية التنفس. وبما أن الجسم لا يستطيع الاستغناء عن الأوكسجين المأخوذ عن طريق التنفس، فإن إصابات الصدر قد تمنع وصوله إلى الخلايا وتؤدي إلى اتلافها. وإصابات الصدر النافذة تحدث نتيجة طلق ناري أو شظية، أو بواسطة جسم حاد كالطعن مثلاً . . . أو قد يحدث نزيف داخلي نتيجة لزيادة الضغط الخارجي على الصدر.

وإصابات الصدر تكون أما مفتوحة، ويظهر مكان الإصابة، ويمكن أن تحدث مخرجاً للإصابة كما يحدث في إصابات الأعيرة النارية، وتكون فتحة المخرج في الغالب أكبر من فتحة المدخل إذا كانت المسافة قريبة، وقد لا نجد للإصابة مخرجاً أحياناً، وتستقر الرصاصة أو الشظية داخل الجسم. وأما الإصابات المغلقة فلا يوجد فيها مدخل ولا مخرج للإصابة، وقد يحدث التمزق في مكونات الصدر، كما يحدث نتيجة الارتطام الذي يؤدي إلى كسر في الإضلاع، وينتج عنه أعراض وعلامات الإصابة (علامات النزيف الداخلي).

وقد تحدث كسور الأضلاع نتيجة الارتطام العنيف أو الأعيرة النارية، وإذا كانت هذه الكسور بسيطة، فإنها تشفي بسهولة، إلا أنه ينتج عنها أحياناً آلام حادة عند الحركة أو التنفس، وقد يؤدي الجزء المكسور إلى تمزق في غلاف ونسيج الرئة. وأخطر كسور الصدر هي الكسور الهرسية في الأضلاع أو عظمة القص، وغالباً ما يرافقها نزيف داخلي واسترواح صدري **Pneumothorax**. وأكثر الأضلاع تعرضاً للضربات الضاغطة أو المباشرة، هي الأضلاع ٥، ٦، ٧، ٨، ٩، ١٠. والإصابات الضاغطة تؤدي إلى تقعر جدار الصدر، وهذا يسبب الاختناق أحياناً.

وأما إصابات الصدر من الخلف فقد يرافقها إصابات في فقرات العمود الفقري وإصابة النخاع الشوكي بداخله. وينطبق على إسعاف إصابات فقرات الصدر ما ينطبق على إصابات العمود الفقري بشكل عام.

أما علامات وأعراض إصابة الصدر فهي بحسب حدتها، وقد نلاحظ واحدة أو أكثر كلما زادت حدة الإصابة: وجود إصابة، الألم مكان الإصابة ويزداد بخاصة عند التنفس، ضيق التنفس، السعال مصحوب بالدم، زيادة في سرعة النبض ويكون النبض ضعيفاً، انخفاض في ضغط الدم، ازرقاق الغشاء المخاطي للفم ثم الأطراف، وقد تصل إصابة الصدر إلى الصدمة.

والجروح النافذة التي تسرب الهواء من الخارج إلى الرئة تؤدي إلى انكماشها، وقد تتسبب في التواء الأوردة والشرايين في الصدر، وينتج عنه قصور في وظيفة القلب والرئتين. وقد يحدث أن لا يكون الجرح نافذاً إلى خلايا الرئة بل بين جدار الصدر والرئة، ويعرف بالإسترواح الصدري، ومن هذا الجرح يدخل الهواء من الخارج ويمنع الرئة من التمدد، ويصاحب ذلك ألمٌ شديد، وغالباً ما يؤدي هذا الألم إلى صعوبة في التنفس، بخاصة إذا كان الجرح من النوع المفتوح الصمامي، أي يسمح للهواء بالدخول إلى التجويف البلوري **Pleural Cavity** مع الشهيق ولا يسمح بخروجه عند الزفير. وقد يرافق هذه الإصابات نزف في التجويف البلوري.

والإسعاف الأولي في جروح الصدر بشكل عام هو: سد الجرح المفتوح في الصدر بإحكام لكي لا يسمح للهواء أن يدخل من الخارج، وذلك بوضع ضمادة مناسبة ومعقمة مكان الفتحة ووضع شريط لاصق عريض، ويجب قبل الإغلاق أن يطلب من المريض أن يأخذ شهيقاً عميقاً. وكما في كل الجروح، يجب المحافظة على عدم التلوث، وعدم نزع أي جسم غريب من مكان الإصابة مخافة النزيف، وقد يكون النزيف قاتلاً في إصابات الصدر. كما لا بد من التأكد من أن مسالك الهواء سالكة، وإذا كان المريض واعياً، فبالسعال يستطيع المصاب أن يطرد ما علق بالبلعوم والفم من مخاط أو دماء. أما إذا كان فاقد الوعي فيتم شفط الإفرازات وما علق ميكانيكياً. وينقل المصاب إلى المستشفى على وجه السرعة وهو جالس، إلا في حالة الصدمة، أو إذا كان مصاباً بإصابات تمنع ذلك كإصابات العمود الفقري، ومن المستحسن إعطاء الأوكسجين.

والقلب والأوعية الدموية في الصدر معرضة لإصابات الحرب كذلك، كما الرئة، بخاصة في الإصابات النافذة التي تؤدي في الغالب إلى نزيف داخلي شديد

إلى جانب تسرب الهواء إلى التجويف الصدري. وأعراض هذه الحالة هي نفس أعراض النزيف الداخل التي تؤدي إلى الصدمة وإلى الوفاة إذا ما تم إسعاف المصاب سريعاً. وفي الغالب تكون إصابة الأوعية الدموية الكبيرة أو القلب قاتلة، وبفترة قصيرة، ولا يتسنى للمسعف أو الجراح إسعاف المصاب مهما كانت الإمكانيات كبيرة، كون الفترة التي يحتاجها المصاب للوصول إلى المستشفى كافية للقضاء عليه مهما قصرت المسافة.

ويجب الأخذ بالاعتبار، كل إصابة في الصدر على محمل الخطورة إلى أن يثبت العكس، وأن تتم الإجراءات السريعة في الإسعافات، لتحسين حالة القلب والرئتين، وتفادي حدوث الصدمة قدر الأمكان، وتفادي اختلال التنفس ووقف النزيف إذا أمكن حتى تستمر الرئتان في عملهما إلى جانب القلب لتوزيع الدم النقي إلى أجزاء الجسم كافة. والإسعافات الضرورية والصحيحة، والسرعة في نقل المصاب إلى المستشفى، غالباً ما تمنع حدوث المضاعفات، وتوفر من الجهد، وتنقذ المصاب من الموت أحياناً.

إصابات البطن والحوض

البطن ثاني التجويفين الرئيسيين بعد التجويف الصدري، وتوجد به الأجزاء الرئيسية للهضم والإفراز. ويقع بين الحجاب الحاجز من الأعلى والحوض من الأسفل، والعمود الفقري والظهر (عدد الفقرات القطنية ٥، والعجزية ٥، والعصعص ٤) من الخلف والجدار البطني من الأمام. ويضم البطن المعدة والأمعاء والكبد وكيس المرارة والطحال والبنكرياس داخل البريتون، والكليتين والحالبين أمام عضلات الظهر. ويضم الحوض المثانة البولية والأعضاء التناسلية الأنثوية والقسم الأكبر من المستقيم (الجزء الأخير من الأمعاء الغليظة).

وإصابات البطن أما تكون مفتوحة وأما مغلقة. والإصابات المفتوحة هي الإصابات النافذة التي تنتج عن الأعيرة النارية أو الشظايا أو الطعن بأدوات حادة، وقد تترك بعض الإصابات مخرجاً عند خروجها من الجسم إذا لم تستقر به، وقد تستقر مسببات الإصابة(الرصاص والشظايا) في أماكن بعيدة عن مدخلها، بخاصة إذا كانت الإصابة غير عمودية. وفي الأعيرة النارية قد تكون فتحة الخروج أكبر من فتحة الدخول، إذ كان مصدر الإطلاق قريباً، وهذه الإصابات يمكن رؤيتها بوضوح. أما الإصابات المغلقة التي تحدث نتيجة الكدمات العنيفة، فإنها قد لا تترك آثاراً خارجية، وهو ما يسبب بعض الأخطاء في الإسعافات لدى قليلي المعرفة بها. والإصابات المغلقة تخفي وراءها أعراضها التي قد تظهر مباشرة، أو تدريجياً

ويعد حين، على شكل ألم شديد.

ومن الأعراض المؤكدة في إصابات البطن المغلقة الغثيان أو الاستفراغ (التقيؤ)، بخاصة إذا احتوى القيء على دم، مع وجود الألم. وإصابة الكبد أو الطحال، وهما العضوان الثابتان في البطن، تسبب نزفاً شديداً، إلا أنه في حالات نادرة قد تتأخر أعراض النزيف، بخاصة إذا كان النزيف بسيطاً. أما إصابة الأعضاء المتحركة الأخرى في الجهاز الهضمي فتسبب الإصابة تسرباً من السائل الهضمي. وفي إصابات الأمعاء والمرارة والبنكرياس يحدث تسرب في عصاراتها إلى التجويف البطني، وفي إصابات الكلى يتسرب البول، وبالإضافة إلى النزيف تزيد حدة الألم والتهيج والالتهاب. وإذا تركت الحالة من دون علاج، فإن الوفاة إن لم تحصل من شدة النزيف، فإنها تحصل نتجية الالتهاب البريتوني **Peritonitis**.

وترجع أسباب الوفاة في إصابات البطن إلى النزف الشديد، بخاصة في الأوعية الدموية الكبيرة في البطن، إلا إذا أجريت الجراحة بسرعة ووضع المصاب تحت الرعاية الطبية المركزة. ومن أخطر المضاعفات التي تلي الجراحة في البطن الالتهاب البريتوني بأنواعه.

وسواء كانت الإصابة مفتوحة أو مغلقة، فيجب أن ينقل المصاب إلى المستشفى لإجراء الإسعافات اللازمة والسريعة، فإذا كانت الإصابة مفتوحة تكون ظاهرة للعيان. ويجب تغطية الجرح بضمادة معقمة وعريضة لشد الأعضاء بعضها إلى بعض، وهذا ما يساعد في تقليل النزف، ويجب عدم نزع الشظايا من مكانها إذا كانت موجودة. ويجب أن لا يعطى مصاب البطن أي طعام أو شراب أو أي مسكن، بل يجب الإسراع في نقله إلى المستشفى، مع تأمين حركة التنفس ووقف النزيف ومراعاة أية إصابة أخرى، إن وجدت. ولا ننسى أن نتذكر دائماً إمكانية إصابة العمود الفقري التي تستلزم عناية خاصة اثناء نقل المصاب ومراقبة علاماتها وأعراضها، إن وجدت.

وإذا كانت الإصابة غير ظاهرة من الخارج، نتيجة التعرض لضربة قوية أو سقوط على البطن، وكما في الحالات التي دفع أصحابها ثمناً باهظاً نتيجة التأخير والإهمال. وكل من يتعرض إلى ضربة عنيفة، يجب أن تؤخذ الاحتياطات اللازمة،

ويعتبر أنه مصاب بإصابة مغلقة، ويوضع تحت المراقبة ٢٤ ساعة على الأقل، إلى أن يثبت العكس. وإذا ثبت من الأعراض أنه مصاب بالنزيف الداخلي الذي قد تظهر علاماته تدريجياً في حالات النزف البسيط أو المتوسط، فيجب فتح بطن المصاب لإيقاف النزيف وعمل الجراحة اللازمة بحسب حالته.

والمبدأ بالإصابات بشكل عام أن يفحص المصاب فحصاً دقيقاً بعد خلع كل ثيابه، للتأكد من خلوه من الإصابات الظاهرة مع وضعه تحت المراقبة إذا اشتبه بإصابة مغلقة. والكسور المغلقة قد تتسبب بإصابة الأعضاء الداخلية، وقد تحدث بها أضراراً بالغة، كما يحدث بكسور عظام الحوض وغيرها.

إصابات الأطراف

الأطراف، أكثر أجزاء الجسم تعرضاً لإصابات الكوارث، بخاصة الأطراف السفلى، وبالأخص في كوارث الفيضانات والحروب، والسبب ما يتعرض له الشخص من انزلاقات أو نتيجة الارتطام بالعوائق التي تسد طريقه أثناء الهروب.

وكثيراً ما تتسبب إصابات الأطراف السفلى بإصابات إضافية، إذ قد يفقد الشخص أحياناً القدرة على الحركة في مكان غير آمن، إذا أصيب. وإصابات الأطراف من أكثر الإصابات التي تؤدي إلى حدوث عاهات دائمة بسبب البتر، الأمر الذي يحتم إعادة تأهيل المصاب بعد الجراحة ليكون إنساناً فاعلاً في المجتمع، وليخدم نفسه إلى جانب خدمة المجتمع.

والأطراف معرضة إلى جميع الإصابات، كالجروح والحروق والسكور المختلفة. وأسبابها في الحروب نتيجة، الإنفجارات أو الأعيرة النارية أو الشظايا أو الإنهيارات، أو نتيجة الحرائق الناتجة من الإنفجارات التي تسبب الهلع بين الناس، وتزيد من التزاحم بينهم طلباً للنجاة، بخاصة في الأماكن المزدحمة. وأكثر أنواع الكسور في الحروب تكون من النوع المفتوح والمركب نتيجة اختراق الشظايا.

والإسعافات الأولية لإصابات الأطراف بشكل عام، كما في إسعافات الأجزاء

الأخرى هي: وقف النزيف، تضميد الجروح مخافة التلوث، تثبيت الكسور بجبائر خاصة، ونقل المصاب إلى المستشفى بعد إسعاف الإصابات الأخرى، إن وجدت. ووضع الجبائر في كسور الأطراف سهل جداً، ويجب وضع الجبيرة مباشرة، بعد تجليس الكسر برفق، بحيث تشمل المفاصل أسفل وأعلى العظمة التي أصيبت بالكسر، وأن لا تضغط الأربطة على الأوعية الدموية. والجبائر متعددة الأشكال والأنواع، ويسهل على المسعف تحضيرها.

والوفاة نادراً ما تحدث بسبب إصابات الأطراف إذا تم اسعافها في الوقت المناسب. وأهم أسباب الوفيات في إصابات الأطراف هو النزيف الشديد، بخاصة إذا أصيبت الشرايين الرئيسية في أعلى الفخذ، أو في منطقة الكتف. وأحياناً تحدث إصابة جانبية في أعلى الفخذ، وتخترق الرصاصة أو الشظية من الأسفل إلى الأعلى وتستقر في الحوض وتتسبب بنزيف داخلي، قد لا يظهر خارجياً. وكذلك في إصابات الكتف حيث تخترق الكتف والرئة جانبياً. ولكن إذا أخذت شكوى المصاب بالاعتبار مع الأعراض الناتجة، فإنه يسهل تشخيص الحالة وإسعافها في الوقت المناسب. وقد تسبب الكسور الوفاة من جراء جلطة دهنية بعد الكسر مباشرة أو أثناء فترة العلاج، خاصة في الكسور الكبيرة ولدى المسنين.

ومضاعفات الإصابات التي قد تؤدي إلى بتر الأطراف هي: الإصابات الهرسية، أو نتيجة القذائف التي تحدث نقصاً في الأنسجة وتهشماً بليغاً في العظام وقطع في الأوعية الدموية، حيث تفقد الأجزاء أسفل الإصابة التغذية في الدم فتصاب بالغنغرينا. كما أن حروق الدرجة الثالثة قد تؤدي إلى الغنغرينا ثم إلى بتر الجزء المصاب للحفاظ على حياة المصاب. وإذا شفي المصاب من الحرق فقد يحصل تشهوه في الجلد يؤدي إلى تقلص في العضلات نتيجة شد الجلد، وإعاقة في حركة الجزء المصاب. أما إذا أصيب العصب فقد يؤدي إلى شلل الجزء الذي يلي مكان الإصابة، إذا ما أجريت له عملية لإعادة وصله وترميمه، ويؤخذ المصاب وقتاً ليعود العصب إلى وضعه. أما الكسور البسيطة فلا تؤدي إلى مضاعفات تذكر، إذ يتم شفاؤها ويعود المصاب إلى وضعه خلال عدة أسابيع، (انظر باب الخلع والكسور).

وفي الإصابات التي تحدث تفتتاً في العظام، فقد تؤدي إلى نقص بهـا، وإذا ما شفيت أدت إلى قصر في الطرف المصاب. ولكي يتم تفـادي هذا القصـر، يلجأ جـراح العظام إلى زرع العـظام، ويأخـذ بعض الأجزاء منهـا من عظمـة الحوض أو عظمة القصبة الصغرى Fibula في الساق، حيث يثبتها داخليـاً لتلتحم وتنمو وتعـود العظمة إلى ما كانت عليـه بعد حين. وإذا كـان النقص قليلاً، فقـد يلجأ إلى تثبيت خـارجي أو داخلي ويترك قـدراً من الفراغ، حيث ينمـو العظم ويسـد الفراغ البسيط حتى لا يحصل قصر في الطرف المكسور.

وإذا أصيب أحد المفاصل إصابـة بليغة، فقـد تحدث الإصـابة تكلسـاً وعدم المقـدرة على تحريكـه. لكن التقدم الـطبي استطاع أن يعـوض المصاب، بـإجـراء جـراحة، حيث يتم استبـدال المفصل المصـاب بمفصل اصـطناعي، يسـاعده على الحـركة ويـريحه من آلامـه. وكم من الإصابـات التي تؤدي إلى تبر أحـد الساقين، ويستطيع المصـاب بإرادتـه أن يعود إلى المشي والحـركة والإنتـاج، بتركيب طـرف اصطناعي، يساعده على القيام بالأعمال العادية والمريحة ويفيد نفسه والمجتمع فلا يكون عالة على أحد.

عاهات الحروب

مخلفات الحرب كثيرة، ومنها العاهات الجسدية التي تنتج من الإصابات المتعددة. هذه العاهات الجسدية تترك آثاراً بالغة في النفس لما تحدث من تشوّه في جسد الإنسان، وقد تفقده حرية الحركة، ولذة الحياة التي يشعر بها أي إنسان عادي في كامل صحته، وتجعله في وضع يزيد من شعوره بعقدة النقص، الأمر الذي يجعله متوتراً، وعصبي المزاج، يحاول الهروب من الواقع الصعب الذي يعانيه، والعاهة التي تؤرقه، إذا أطلق لشعوره العنان. وبعض العاهات قد تزيد من المشاكل الاجتماعية في العائلة، إذا لم يستطع الأهل ومن حول المصاب استيعابه ومساعدته، وتعاملوا معه بموضوعية وواقع، ويبادلهم التجاوب بإرادة قوية.

وليس كل أصحاب العاهات يشكلون مشاكل لأنفسهم ولذويهم والمجتمع، بخاصة إذا ما عرف ذوي المصاب كيف يتعاملون مع المعاق، بهذا الواقع الطارىء والمستجد، الذي بحاجة إلى دراية وخبرة وليس إلى عاطفة تنعي الحظ وتبكي على الأطلال. «ورُبّ ضارة نافعة»! فكثير من أصحاب العاهات، يتمتعون بإرادة فولاذية، ولولا عاهاتهم ما نبغوا، وربما قادتهم العاهة إلى التوجه شطر جانب معين، يبرز مواهبهم بعيداً عن الملذات الأخرى. ونرى في التاريخ والحاضر نماذج يومية عن بعضهم، يعجز الإنسان العادي وصاحب الجسد السليم عن أعمالهم. لِمَ لا؟ وأصحاب الإرادات الفولاذية من ذوي العاهات يوجّهون أفكارهم باتجاه معين

لتعويض ما فقدوه، فنراهم إذا ما وجدوا المناخ الملائم، وقد يوجدونه بأنفسهم وتصميمهم وإرادتهم، قد أثبتوا، وبجدارة، أن العاهة لا تمنعهم عن مواصلة العمل، بل زادتهم إصراراً على الإنتاج وإثبات الذات والنبوغ في ما عجز عنه الآخرون. مؤكدين ما قاله المثل «كل ذي عاهة جبار»!

لكن! هل هذه المعجزات تهبط بوحي من السماء؟ هل يكفي أن يصاب الإنسان بعاهة لكي يصبح جباراً؟ بالتأكيد ليس هذا ما نقصده، ولكن من يصب بعاهة فهو بأمسّ الحاجة إلى المساعدة، وإلى صدر حنون يسند رأسه إليه: يرعاه، ويواسيه، ويعلمه، ويدربه، ويشجعه، ويحميه حتى يستطيع تجاوز المحنة التي ألمّت به، والعاهة التي آلمته، ويضعه على الطريق السوي لينتج كأي فرد في المجتمع، له ما له وعليه ما عليه. وقد لا يقتصر الأمر عند هذا الحد، لأن النفس البشرية وقدرة التحمل تختلف من شخص إلى أخر، كما يختلف الحال من مصيبة إلى أخرى، وقد يكون أحدهم بحاجة إلى علاج أو تدريب ومتابعة أطول أو باستمرار، كل بحسب عاهته ونفسيته وفطنته وحاجته للمساعدة واستعداده للتجاوب والعطاء.

والإصابات التي تحدث عاهات مستديمة كثيرة، ومن هذه العاهات المستديمة: الصم، البكم، العمى، الشلل الكلي أو الجزئي، بتر طرف أو أكثر، إلى جانب بعض الأمراض المزمنة التي تحتاج إلى عناية خاصة ورعاية مستمرة، وقد لا يستطيع المريض ممارسة عمله الشاق كما في السابق.

المعوقون بحاجة إلى علاج وتدريب بشكل عام، فمنهم من يستجيب للعلاج ويعود إلى عمله. ومنهم من يحتاج إلى إعادة تأهيل وتدريب في البيت أو في المراكز المتخصصة، بحسب العاهة، ولدى اختصائيين، وقد يساعد الأهل في ذلك ليتسنى لصاحب العاهة أن يعود إلى المجتمع ليمارس نشاطه به بحسب استطاعته، وبحسب موهبته وفطنته. والجزء الباقي بحاجة إلى مساعدة، وهم ذوو العاهات الذين لا يستطيعون خدمة أنفسهم، أو لا يتمتعون بالذكاء.

وقد يشفى البعض من عاهاتهم بعد العلاج، فمثلاً قد يستطيع الشخص الضعيف البصر، الرؤية جيداً باستخدام نظارة طبية خاصة، أو باستعمال العدسات

اللاصقة، أو بإجراء عملية جراحية. ويمكن بعض من يشكون الصم أن يستعمل سماعة خاصة، أو بإجراء عملية جراحية ليعود للشخص سمعه. وقد يخضع المشلول لعملية جراحية ويتم ترميم العصب المبتور، أو يتحسن وضعه بالعلاج الطبيعي، ويعود إلى وضعه الطبيعي أو إلى وضع أفضل. وقد يستعين صاحب الساق المبتورة باستخدام عكاز أو كرسي متحرك أو بطرف اصطناعي ويعود ليمارس عملاً ما ويحسّن من وضعه. أما المصابون بأمراض مزمنة، مثل حالات الصرع ومرضى القلب والرئة... والذين لا يستطيعون ممارسة أعمالهم السابقة والشاقة، فيجب تأمين علاجهم وتدبير أعمال خاصة لهم تتناسب مع أمراضهم الحالية، وعدم تركهم من دون عمل، يشكون من المرض والفقر ويعيشون حياة الإعتماد على الغير ما داموا قادرين على القيام بأي عمل مهما كان بسيطاً أو صغيراً في نظر البعض.

إن اليد العاطلة عن العمل لا تستحق الحياة ولا التقدير، وإذا أصيبت اليد، فيجب مساعدتها باليد الأخرى أو باللسان أو أي عضو آخر ما دام هناك عقل يقدّر ويفكر ويستطيع أن ينتج. إذا قلنا أن العاهة مرض، والبطالة مرض، فأولى بنا معالجة المرض الأساسي، وهو العاهة، كي لا يصبح المرض مضاعفاً، وعلاج العاهة هو التأهيل.

ويمكن الجزء الثاني من ذوي العاهات أن يعود، ولو بقدر، إلى إنسان فعال في المجتمع يخدم نفسه وأهله، وقد يصل صاحب العاهة إلى فعل عمل ما، يعجز عنه أصحاب الأجسام السليمة، إذا كان عقله صافياً، وإذا وجد من يدربه ويأخذ بيده على خدمة نفسه باستعمال أدوات خاصة به، إذا كانت العاهة تقعده عن الحركة، أو أفقدته إحدى الحواس المهمة. والمهم أن يتدرب على عمل يهواه، بحسب موهبته ومقدرته، ليسد فراغه من ناحية، وليستفيد مادياً ومعنوياً من عمله، مهما كان بسيطاً. ويجب على كل من حوله تشجيعه ودعمه. ولا يتأتى ذلك مصادفة، بل يجب أن تكون هناك مراكز خاصة لتدريب ذوي العاهات على هذه الأعمال الخاصة، كل حسب هوايته ومقدرته. وهناك عدد كبير من الأشخاص، يصعب أحصاؤهم، ممن نبغوا في الشعر والكتابة والموسيقى والرسم والتجارة والصناعة... على الرغم من عاهاتهم الجسدية أو فقدهم إحدى الحواس الخمس، ولم يستكينوا، وصبروا وتعلموا، ووصلوا إلى الشهرة العالمية بأعمالهم

التي حفظها التاريخ واستفادت منها البشرية، بمساعدة بسيطة من ذويهم ومحبيهم. ولولا هذه المساعدة لخسروا أنفسهم، وخسر العالم إبداعهم وفنهم.

والجزء الأخير من ذوي العاهات، وهم قلة، الـذين لا يستطيعـون القيام بـأية أعمال مفيدة، فيجب مساعدتهم لتعليمهم على خدمة أنفسهم قـدر المستطاع، ولـو بوسائل خاصة، يجب توفيرها، لما فيها من خدمة لصـاحب العاهـة ومن حولـه، أما إذا كـان ذلك غيـر ممكن، في الحالات النـادرة جداً جـداً عند أصحـاب العاهـات المتعـددة، فلا مجـال إلا خدمتهم من أهلهم أو المؤسسـات الخاصـة، والتي تهتم بذوي العاهات، وما عليهم وعلى ذويهم إلا الصبر والقبول بالواقع.

يوجد في معظم بلاد العالم مراكز خاصة لتأهيل ذوي العاهات والعنايـة بهم، كل حسب عاهته. ويوجد اختصاصيين في هـذا المجال لمسـاعدتهم وإعـطاء الدور المنـاسب لكل صـاحب عاهـة لتـدريبه إلى أن يصـل إلى الهـدف المنشـود. وأمـا الحالات التي لا تستطيع خدمة نفسها، فلهم كذلك دور خـاصة تعتني بهم وتشـرف على خدمتهم. والتنسيق ضروري، وفي أغلب الأحيان بين هذه المراكز وبين الأهل لما فيه مصلحة صاحب العاهة.

وليس من الإنصاف أو الإنسانية أن نترك هؤلاء المصـابين للأقـدار تتقاذفهم، بل يجب بذل قصارى الجهد لمسـاعدتهم، ليس على مـد اليد بـإعطائهم قليـلاً من النقـود صدقـة أو رأفة، بـل لمسـاعـدتهم ومعـاملتهم معـاملة إنسـانيـة للتغلب على عاهاتهم وإشعارهم بأن لهم دوراً هاماً في المجتمع يجب القيام بـه، وعدم التقليـل من أي دور يقومون به مهما كان صغيراً وبسيطاً.

الوفاة

أمام الحرب المعلنة وغير المعلنة يموتِ كثير من الأبرياء. وأمام الموت لا بد لنا من وقفة تأمل، فنرى ظلم الحرب، وما تترك وراءها من ويلات ومحن، وندرك ما مر على هذه الدنيا من بشر، وكم من الناس ماتوا في الحروب، وكم منها موجود على قيد الحياة، ومن سيأتي بعدهم، وكيف ستكون حروب المستقبل؟

وعلى الرغم من أن الموت حق، ولا مناص منه، وأنه آتٍ لا محالة، مهما طال العمر! إلا أن للموت رهبة، ووقعاً مخيفاً في النفوس، مهما كانت النفوس قوية، والغالبية العظمى من الناس تفر منه ومن أسبابه، وقد لا يتذكره الإنسان إلا إذا مات قريباً أو عزيزاً له، أو شاهد ميتاً. أنه الموت الذي لا فرار منه! وسيدرك الجميع، ﴿كل نفس ذائقة الموت، وإنما تُوَفَّون أجوركم يوم القيامة، فمن زحزح عن النار وأدخل الجنة فقد فاز، وما الحياة الدنيا إلا متاع الغرور﴾ (النساء: ٨٥). و ﴿ كل نفس ذائقة الموت ونبلوكم بالشر والخير فتنة وإلينا ترجعون﴾ (الأنبياء: ٣٥).

والحديث عن الموت لا ينتهي، ما دامت هناك حياة على هذه الأرض. ولكن، لكل منية سبباً، والحرب أحد هذه الأسباب، ﴿قل لن ينفعكم الفرار إن فررتم من الموت أو القتل وإذاً لا تمتعون إلا قليلاً﴾ (الأحزاب: ١٦).

وما دام الموت آتياً، ولا فرار منه، فلا بد إذاً أن نعرف شيئاً ولو قليلاً عن الموت، وكيف يسكت هذا الإنسان إلى الأبد، بعد أن ملأ الأرض من قبل بالحياة والحيوية والحركة والضجيج، وكأنه سيعيش للأبد.

أن تعريف الموت مثل تعريف الحياة، رغم العلامات الفارقة بين الحياة والموت، ويدركها الإنسان بفطرته. ففي جسم الإنسان أو أي كائن حي متعدد الخلايا، تموت ملايين الخلايا كل يوم، وتخلق بدلاً منها ملايين أخرى، ويبقى صاحبها على قيد الحياة. ولكن الموت الذي نقصد، فإن جميع خلايا الجسم تموت ويفقد الإنسان الحياة، وتتوقف جميع الوظائف الحيوية في الجسم.

والمفهوم الديني يعترف بوجود الروح بما لا تدركه الحواس، وتعريف الموت هو: خروج الروح من الجسد، ومغادرتها إلى حيث لا نعلم. وهناك اعتقادات مختلفة حسب كل فئة، ويعتقد البوذيون مثلاً، أن الروح تبقى حبيسة في الجمجمة إلى أن تنطلق بعد حرق الجثة وانفجار الجمجمة. ويعتقد البعض بتناسخ الأرواح. والإسلام يعتبر بأن الموت هو خروج الروح من الجسد بواسطة الملائكة. ﴿**قل يتوفاكم ملك الموت الذي وكل بكم ثم إلى ربكم ترجعون**﴾ (السجدة: ١١). ولقد ذكر الموت كثيراً في القرآن الكريم ويؤكد على وجود الروح وحساب الآخرة.

مهما كانت أسباب الوفاة، إلا أن علامات الموت عند الأطباء هي: توقف القلب والدورة الدموية والتنفس توقفاً لا رجعة فيه.

يستطيع الأطباء إيقاف القلب عن العمل لمدة ساعتين، أو أكثر أثناء عمليات القلب المفتوح، ولكن الدورة الدموية لا تتوقف. ويمكن أن يوقف التنفس الطبيعي ويستبدل بالتنفس الإصطناعي أثناء العمليات الجراحية، أو بنتيجة بعض الأمراض أو الإصابات التي تصيب مركز التنفس في النخاع المستطيل، ولكن التنفس يستمر، ولو بطريقة ميكانيكية.

وعلى الرغم من أن هذا التعريف للموت، وهو توقف القلب والدورة الدموية والتنفس، لا يزال سارياً بالنسبة لملايين الوفيات التي تحدث سنوياً، إلا أن هذا التعريف لا ينطبق على العديد من الحالات بسبب التقدم -السريع في وسائل الإنعاش. ويقوم الأطباء عادة بمحاولة انقاذ المصاب، وقد يستمر القلب في النبض

والرئتين بالتنفس بطريقة ميكانيكية، بسبب إصابات الرأس التي قد ينتج عنها إصابة مراكز التحكم في عملية التنفس والدورة الدموية، وإذا تبين أن الدماغ أصيب إصابة لا رجعة فيها، وإن الدماغ قد مات، فإن الإستمرار في هذا الإنعاش الميكانيكي، إنما هو عمل مؤقت لا فائدة منه.

وأول من نبه عن موت الدماغ، المدرسة الفرنسية سنة (١٩٥٩ م)، واعترفت معظم الدول بمفهوم «موت الدماغ» تدريجياً، وبدأت حقبة جديدة في تشخيص الوفاة لبعض الحالات الخاصة، والتي لم يتم فيها الموت بنتيجة توقف القلب والدورة الدموية والتنفس، بل نتيجة موت الدماغ. ولقد استفاد البعض من عمليات زرع الأعضاء من متوفين بموت الدماغ في السنوات الأخيرة حيث أقرها العديد من الدول.

مهما كان السبب الأوّلي للموت، إلا أن توقف وظائف الدماغ يحصل بعد توقف الدورة الدموية، أو التنفس. ويمكن أن نعرف الوفاة ببساطة بأنها: التوقف النهائي للوظائف الحيوية للجسم.

أهم أسباب توقف الدورة الدموية:

تعرض عضلات القلب أو صماماته أو شرايينه، لمرض، أو إصابة. أو نتيجة النزيف الداخلي أو الخارجي الأمر الذي يسبب الفشل في الدورة الدموية. وكذلك الصدمات على اختلاف أنواعها كالعصبية والنفسية وغيرها...، وكلها تؤدي إلى فشل القلب وعدم مقدرته على القيام بوظائفه، فتحدث الوفاة.

أهم أسباب توقف التنفس:

أمراض الرئة والمجاري التنفسية على اختلافها كأورام الحنجرة التي تسبب في عدم مرور الهواء إلى الرئتين أو بنتيجة الإصابات، أو إصابة مركز التنفس. وأما الأسباب الأخرى فقد تكون ناتجة عن الغرق أو الاختناق أو التسمم الذي يؤدي إلى توقف في عمل المركز التنفسي وفشل الجهاز التنفسي في القيام بدوره.

وفي حالات الاختناق نلاحظ: ازرقاق الوجه والشفتين والأظافر، جحوظ العينين مع مشاهدة الاحتقان أو النزيف تحت بياض العينين، وجود زبد مع مشحات من الدم حول الأنف والفم، ازرقاق في الجسم، بخاصة في المكان السفلي لوضع الميت وهو مستلق، بالإضافة إلى عدة علامات أخرى يجدها الطبيب الشرعي عند تشريح الجثة، إذا اقتضى الأمر ذلك.

أهم أسباب موت الدماغ:

إصابات الرأس في الحروب أو نتيجة الحوادث مثل حوادث السيارات والقطارات والطائرات وحوادث العمل والسقوط وارتطام الرأس، والنزيف الداخلي وأورام الدماغ والتهابها.

والإصابات التي يمكن أن تؤدي إلى الوفاة ويجب الإسراع في اسعافها وعلاجها هي: حالات النزيف، إصابات الرأس والعنق والصدر والعمود الفقري، فشل القلب، ضيق التنفس. كما يحدث في إصابات الصدر، حالات الصدمة على أنواعها، التسمم على اختلاف أنواعه، الحروق الشديدة، انخفاض أو ارتفاع الحرارة الحاد، بعض الكسور والخلوع. وهذا لا يعني البتة إهمال أية إصابة، إلا أن هناك أفضلية لبعض الحالات، لاحتمال أن تكون تلك الإصابات قاتلة، إذا ما تم إسعافها سريعاً وفي الوقت المناسب.

وبشكل عام، عند حصول الوفاة يجب التأكد من أن التنفس والدورة الدموية قد توقفا نهائياً. ويجب أن يتم فحص الميت والتأكد من حصول الوفاة من قبل الطبيب.

علامات الوفاة:

١ ـ علامات توقف النفس:

- توقف حركة البطن والصدر.
- عدم سماع أصوات التنفس بالسماعة الطبية.

ـ وضع ريشة أمام الأنف، إذا لم تتحرك دل ذلك على عدم وجود النفس.

ـ لا يترك أي أثر لبخار على المرآة إذا قربناها من فم الميت وأنفه.

ـ إذا وضعنا صحناً به ماء على صدر أو بطن الميت فإن الماء يبقى ساكناً ولا يحدث تموجاً.

٢ ـ علامات توقف الدورة الدموية:

ـ توقف النبض في الشرايين.

ـ عدم سماع أصوات القلب بالسماعة الطبية. والطبيب يلجأ عادة إلى إسعاف المصاب إذا توقف القلب فجأة.

ـ إذا ربط خيط على أصبع الميت فإنه لا يحدث تورماً أو ازرقاقاً.

ـ لا يحدث أي احمرار في جلد الميت إذا لامسناه بشيء ساخن.

ـ الجلد يفقد لمعانه إذا أضيئت بطارية بين أصابع يديه.

ـ إذا قطع أحد الشرايين السطحية، فإن الدم قد يسيل قليلاً ثم يتوقف إذا كان الشخص ميتاً.

٣ ـ علامات موت الدماغ:

ـ يجب أن تكتمل الشروط لموت الدماغ، وهي وجود تشخيص للإغماء، وإن لا يتنفس المصاب إلا بواسطة التنفس الميكانيكي. والإغماء هنا لا يعني الإغماء المؤقت الناتج عن تعاطي الكحول وبعض العقاقير، أو زيادة السكر في الدم أو نقصانه وغيرها من الإضطرابات الأخرى.

ـ عدم وجود الأفعال المنعكسة من جذع الدماغ.

ـ عدم وجود التنفس بعد إيقاف التنفس الميكانيكي بعد ١٠ دقائق. وينبغي أن تعاد هذه الفحوصات، من قبل فريق آخر من الأطباء بعد عدة ساعات من الفحص الأول، ويشترط أن لا يكون بين هؤلاء الأطباء من له علاقة مباشرة بزرع الأعضاء.

ـ الفحـوصات التـأكيديـة: رسم المخ الكهـربائي، وعـدم وجود دورة دمـويـة بالدماغ.

٤ ـ علامات أخرى:

ـ حـدوث ارتخـاء عـام في عضـلات الجسم ويـلاحظ هبـوط الفـك السفلي وتوسع في حدقتي العينتين، وعدم تجاوب بؤبؤ العين للإضاءة.

ـ إذا ترك الميت نائماً على ظهره، فإن التدوير في اليته ومكان نومه يختفي.

ـ برودة الجثة تبدأ بعد الوفاة مباشرة وتفقد من ١ ـ ١,٥ درجة مئوية كل ساعة إذا أخذت درجة الحرارة من الشرج، حتى تصل درجة الحرارة في الجثة إلى درجـة حـرارة الجو. ويجب أن نـلاحظ أن البرودة تبـدأ بالأطـراف أولاً، وأن العمـر يلعب دوراً حيث أن مساحة جسم الأطفال الخارجية كبيرة بالنسبة إلى وزنهم، الأمـر الذي يسبب سـرعة انتشـار البرودة عنـدهم أكثر من الكبـار، وكذلـك درجـة حـرارة الجـو الخـارجي، والطبقـات الدهنيـة تقلل من انتشـار البـرودة بسـرعـة. وحـرارة الجسم الداخلية تساوي حرارة الجو الخارجي بعد مرور ١٨ ساعة على حدوث الوفـاة، إذا وضع ميزان الحرارة خلف الكبد داخل الجسم (لا تتم في الحالات العادية).

ـ نتيجة توقف الدورة الدموية، يبـدأ ظهور بقـع داكنة في الأمـاكن المتعرضـة للضغط، أي في الجزء الأسفل للجسم، وتعتمد على وضع الجثة. وهذا التغيير في اللون يصل إلى أقصى مداه بعد مرور ٨ ساعات على الوفاة.

ـ يبـدأ التصلب في الجثة نتيجـة تفاعـلات كيماويـة بعد سـاعتين من حدوث الوفاة، بخاصة في العضلات الصغيرة، ويصـل هذا التصلب إلى كـامل الجثـة بعد حدوث الوفـاة بـ ١٢ ساعـة، ثم تبدأ مـرحلة الارتخاء الثـانية وتـظهر بعـد مرور ١٨ ساعة على الوفاة.

ـ يبدأ تعفن الجثة في الجـو الحار بعـد ٢٤ ساعـة من الوفـاة. وفي المناطق الباردة يتأخر حدوث التعفن. «وكرامة الميت دفنه».

هذا في الحالات العادية، وأما في درجات الحرارة المنخفضة أو العـالية فـإن

تأثيرات أخرى قد تبكر أو تؤخر ظهور هذه العلامات. ومثال على ذلك: إذا قضى المصاب غرقاً وبقي فترة طويلة في الماء.

وكل هذه العلامات، وغيرها، يستفيد منها الطبيب الشرعي في تحديد ساعة الوفاة وسببها، بالإضافة إلى علامات أخرى قد تساعد الطبيب في عمله في الطب الجنائي، ويمكن وجود آثار أخرى على الجثة، إلى جانب وضع الجثة في مكان الوفاة. . .

ولقد سجلت الإحصاءات أن بعض الناس يدفنون أحياء نتيجة عدم الخبرة والمعرفة الكاملة للأهل، وعدم مشاهدة الأموات والكشف عليهم من قبل الطبيب المدرب قبل دفنهم. ومن المعروف أنه في حالات الإغماء وبعض الحالات المرضية أو الإصابات، أن عملية التنفس والدورة الدموية تبطىء في وظائفها، ويخيل إلى بعض الأهل بأن الشخص قد فارق الحياة، ومنهم من يتحرك قبل دفنه وتنقذه المصادفة، وتحدث مثل هذه الحالات في أغلب الأحيان في القرى النائية، أو أثناء انتشار الأوبئة أو الحروب، حيث تكون الإصابات والموتى في أعداد كبيرة، أو حيث التهاون في تطبيق القوانين في دفن الموتى.

وإذا كان تشخيص الموت أمراً صعباً في بعض الأحيان عند الكبار، فإنه أكثر صعوبة في حديثي الولادة. وقد اعتبر القدماء أن الطفل المولود ميت، ما لم يصرخ، وكم من المواليد يولدون من دون صراخ. وقد أدى هذا التفسير في السابق إلى دفن بعضهم، بخاصة المواليد الذين يعانون من صعوبة في التنفس، وبالتالي لا يبدأون حياتهم بالصراخ.

وقد يختلف البعض في مولود ما، هل ولد حياً أو ميتاً؟ وتجيء كلمة الفصل من الطبيب الشرعي، فيضطر أن يظهر الحقيقة، ويكشف ملابسات الموت، بخاصة إذا كان هناك شك في عملية قتل متعمدة، فيلجأ إلى تشريح جثة المولود، وينتزع الرئتين ويضعهما في إناء من الماء، فإذا رستا دل ذلك على أن الهواء لم يدخلهما وإن المولود ولد ميتاً، أما إذا طفتا على وجه الماء دل ذلك على أن الهواء دخلهما وانتفخا وأن المولود ولد حياً.

وحتى لا يحصل الخطأ في دفن الموتى، فقد وضعت بعض الدول اجراءات،

وشروط خاصة بدفن الأموات، وعدم السماح بدفنهم إلا بعد التأكد من حصول الوفاة ومعرفة سببها.

إجراءات ما قبل الدفن:

- فحص الحالة من قبل الطبيب المختص لتحديد حصول الوفاة، وكتابة تقرير بذلك للجهات المختصة، مع تحديد تاريخ وسبب الوفاة.

- لا يسمح بنقل المتوفي من غرفة المستشفى إلا بعد حدوث الوفاة بأربع ساعات، إذا حدثت الوفاة في المستشفى.

- لا يسمح بدفن الميت إلا بعد مرور أكثر من ٨ ساعات على وفاته.

وفي زمن الحرب يكثر عدد الوفيات كما هو معلوم. وهذا يحتاج إلى تنظيم وخبرة ودراية. ولهذا فإن رجال الإسعاف عادة ينقلون الجثث من أرض المعركة أو المكان المستهدف في القصف، إلى أماكن آمنة ومحددة، مع الكتمان أحياناً. وقد لا يكون هذا العمل من واجبهم، ويجب التنسيق بين الجهات المعنية. وبمجرد إتمام هذه الهمة، وعندما يسمح الظرف الأمني، فإن جمع المعلومات يبدأ للتعرف على الضحايا لتسجيل أسمائهم والمحافظة على متعلقاتهم الشخصية. ثم تنقل الجثث إلى مكان آخر للتعرف عليها من قبل ذويهم وتسليمهم المتعلقات الشخصية بعد استيفاء البيانات الرسمية. على أن يتم دفن الموتى لاحقاً، بحسب القوانين السارية في البلد. وعادة، يراعى تجنب المقابر الجماعية لما لها من انعكاسات سلبية على الأحياء، وذلك بحسب التقاليد والطقوس المتبعة في البلد المنكوب.

الفصل السادس

النساء والحمل

يعتقد البعض أن الرجل وحده هو الذي يدفع فاتورة الحرب ، متناسين دور المرأة وأثر الحرب عليها، ومتناسين دورها في الحرب والتربية والحد من خسائر الحرب، وقد تصاب في جسدها كما يصاب الرجل والطفل، أو تصبح أرملة، أو أماً لشهيد. ويصبح دورها مضاعفاً، فتقوم بدور الأم والأب معاً، في الزمن الصعب الذي تعجز عن مواجهته كل العضلات المفتولة. فكيف بهذا الملاك الذي ينذر حياته للمحافظة على حياة الأبناء، في التربية، وخدمة رجال الغد ورواد التحرر وحماة الوطن؟!

ولقد كرم العالم المرأة في عديد من المناسبات في كل سنة، يوم عيد الأم مع بداية كل ربيع في ٢١ آذار/مارس، واليوم العالمي لمكافحة العنف ضد النساء في ٢٥ تشرين الثاني/نوفمبر، ويوم الممرضة العالمي في ١٢ أيار/مايو، وغيرها. ولا عجب إذا كرمنا المرأة في كل أيام السنة، لما لها من فضائل يصعب حصرها في المجتمع.

شئنا أو أبينا، فإن المرأة نصف المجتمع، ولولاها لما كانت حياة، بل لا حرب ولا سلم. يلجأ إليها الرجل في ساعات المحنة كما في ساعات السعادة. ولِمَ لا؟ أليست هي الحبيبة والأم والزوجة والأخت والابنة، وهي وراء كل رجل عظيم وناجح. وهي الولود والمرضعة والمربية والمعلمة وصانعة الأجيال ورجال

المستقبل. وكم من الأقوال المأثورة التي قيلت فيها وعنها منذ ما قبل التاريخ حتى اليوم. وقد ساهمت المرأة في الحياة الإجتماعية على اختلاف صورها، كما ساهمت في الإنجاب. وهي الحصن المنيع وملهمة الرجال على الرغم من تكوينها الجسدي الرقيق. ولقد كسرت عنفوان الرجال بمودتها وحبها له، فنالت منه واستحقت كل تقدير واحترام وإجلال، وحملت بين أحشائها وأنجبت من يرث ويستمر بهذه الدنيا حاملاً الأمانة، لتتزين الدنيا بالبشر.

﴿ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجاً لتسكنوا إليها وجعل بينكم مودة ورحمة، إن في ذلك لآيات لقوم يتفكرون﴾ (سورة الروم: ٢١). و**﴿هن لباس لكم وأنتم لباس لهن﴾** (البقرة : ١٧٨).

أين يلجأ الرجل عندما يصادف مشكلة؟ أو يتنابه الخوف والقلق والأرق والإضطراب، بخاصة في زمن الحرب، وفي الأيام العجاف التي تليها؟ هل يجد الرجل أحن وأدفأ من صدر حنون غير صدر زوجته يركن إليه، ويبثها حبه وأشجانه، وتشعر بهمومه وأحزانه، وتقدر معاناته، فتواسيه وتتقاسم معه الهموم وتشد من أزره، ويسكن إليها وتسكن إليه. وماذا تكون نتيجة هذا الحب؟ بخاصة إذا حملت في خوف! وعاشت أشهر الحمل في جوع، وجاء المولود في زمن الإضطراب والرعب إلى جانب الفقر والحرمان واليأس والمرض!

إن نسبة الحمل كما هو معروف، تزداد عن معدلها الطبيعي في زمن الحرب والزمن الذي يليه. والسبب عائد إلى أن الأعمال العادية تتوقف نتيجة الحرب، ويقضي غالبية الرجال معظم أوقاتهم في المنازل بقرب زوجاتهن، بسبب ازدياد البطالة، أو بسبب الإجراءات الأمنية الصعبة المتخذة في زمن الحرب أو بوجود الاحتلال. وهذا، يزيد من نسبة اتصال الزوج بزوجته فيحدث الحمل وتحدث زيادة في عدد الولادات (من فوائد الحرب عند الشعوب التي تشكو قلة عدد السكان). ومن وجهة نظر أخرى، وبمحاولة للهروب من واقع الحرب، لا يجد الرجل إلا الالتجاء إلى زوجته ليسكن إليها وتسكن إليه، تواسيه ويواسيها، وتكون النتيجة الحمل. ومن الملاحظ كذلك أن نسبة الحمل تزداد في الأيام العادية، بخاصة في فصل الشتاء حيث يأوي غالبية الناس إلى فراشهم باكراً هرباً من الصقيع وطلباً

للدفع، الأمر الذي يزيد من نسبة اتصال الزوج بزوجته، وتزداد أعداد الولادات في أواخر الصيف بعد انتهاء فترة الحمل التي تكون قد بدأت في فصل الشتاء.

والمرأة الحامل تتعرض عادة إلى عدد من المنغصات والأعراض التي تصاحبها في فترة الحمل في الأوقات العادية. وتزداد هذه الأعراض حدة عندما تتعرض الحامل إلى عوامل نفسية تساعد في ظهور هذه الأعراض بشكل أكثر حدة، كالخوف والقلق والاضطراب، التي تزداد في زمن الحرب. ولهذه العوامل النفسية دور كبير في زيادة حدة هذه الأعراض، بخاصة في الأشهر الأولى من فترة الحمل. وإذا أضفنا ما تعانيه المرأة الحامل من أسباب أخرى نتيجة الفقر وسوء التغذية في الحرب، أو نتيجة زيادة تعرض الحامل لأحد الأمراض المُعدية نتيجة عدم توافر النظافة المناسبة. هذه المخاطر الجمة تبدأ تهدد استمرار هذا الحمل، إذا لم يتم تداركه، والعمل على تخليص الحامل من مآسيها بإشراف طبي مستمر يساعدها على استمرار الحمل حتى الولادة، مع مراقبة الأم والجنين بعد الولادة، حتى لا تصاب بمضاعفات ما بعد الولادة. وهذه الأعراض السلبية التي ترافق الحامل في حملها وولادتها في زمن الحرب، لا يعرف مداها وأثرها إلا من عاش هذه المأساة أو شاهدها عن كثب. ماذا كان سيحصل لتلك السيدة الدانماركية لو كانت في حرب؟ والجدير ذكره، أن السيدة/كريستينا سورنسون البالغة من العمر ٣٤ عاماً قد أنجبت ١٥ طفلاً دفعة واحدة في أول عملية قيصرية من نوعها، والأطفال بصحة جيدة، وقد لاقت الدعم المناسب من دولتها.

وأهم الأعراض التي ترافق المرأة الحامل، وتزداد في فترة الحمل نتيجة العوامل النفسية، وقلة النظافة، وسوء التغذية، وانتشار بعض الأمراض المُعدية، التي تصاحب الحرب هي:

ـ الغثيان والتقيؤ:

يزدادان في فترة الحمل الأولى، ويسببان الوهن والضعف العام وفقر في الدم إذا كان الطعام قليلاً وغير مناسب للحامل. والحامل تحتاج إلى غذاء خاص أثناء فترة حملها لتحافظ على نفسها وعلى جنينها، يحتوي على المواد الضرورية. والقيء المفرط يزداد بسبب نقص النشويات والسكريات في الدم، الذي يحدث

عادة نتيجة سوء التغذية.

وقد يحدث زيادة في إفرازات اللعاب عند المرأة الحامل، وقد تزداد هذه الإفرازات بسبب الوضع النفسي، وإذا لم تُعِد المرأة ابتلاع هذا اللعاب، أو تعويضه عن طريق السوائل والطعام، فإنها تفقد كمية كبيرة من السوائل التي هي بأمسّ الحاجة إليها.

ـ نزيف اللثة:

يحدث نتيجة عدم نظافة الفم التي تتسبب بالتهاب اللثة ونزيفها. وعدم نظافة الفم تؤدي إلى تسوس في الأسنان وزيادة البكتيريا التي تساعد في زيادة حدوث التهاب ونزيف الفم، بخاصة إذا لم تأخذ الحامل كامل احتياجاتها من الغذاء الضروري في فترة الحمل، إلى جانب نظافة الفم والأسنان، وغالباً ما تعاني الحامل من نقص الغذاء المناسب في زمن الحرب.

ـ حرقة المعدة (الشعطة):

تزداد الحرقة في فترة الحمل نتيجة ارتخاء في عضلات الصمام الأعلى في المعدة، وتزداد هذه الحرقة في الوضع النفسي الحاد، بخاصة إذا كانت التغذية سيئة الأمر الذي يسبب التهاباً حاداً في أسفل المريء أو في المعدة، وقد يؤدي إلى إحداث قرحة في الغشاء المخاطي. وهذه الأعراض تزداد في الأشهر الثلاثة الأخيرة من فترة الحمل بسبب الزيادة في كبر الرحم، الذي يؤدي إلى كبر البطن والضغط على المعدة في الحالات العادية، فكيف في عصر المحنة؟

ـ الإمساك:

يزداد في فترة الحمل نتيجة ارتفاع هورمون البروجسترون في الدم أثناء فترة الحمل، الذي يسبب بارتخاء في عضلات الأمعاء، فكيف إذا كان الطعام قليلاً ويفتقر إلى المواد الرئيسية والضرورية، إلى جانب الخضار والفواكه المهمة لتليين المعدة والإقلال من الإمساك ولحسن عمل الجهاز الهضمي بطريقة طبيعية؟

ـ عروق الدوالي:

تظهر عادة في الأشهر الأخيرة من فترة الحمل نتيجة زيادة الوزن، وارتخاء العضلات في العروق بسبب زيادة البروجسترون في الدم. ويزداد ظهور هذه الدوالي إذا تعرضت المرأة الحامل إلى الوقوف مُدداً طويلة، وإلى التعب والإرهاق. وتتضخم أوردة الحوض وتظهر الدوالي بكثرة في الأطراف السفلى ومنطقة الفرج، مع إمكانية حدوث جلطة في الأوردة. أما الباسور فيحدث نتيجة تضخم الأوردة في منطقة المستقيم والشرج، والإمساك الذي يرافق الحمل يلعب دوراً هاماً في ظهور البواسير لدى الحوامل.

ـ الالتهابات النسائية:

قد تزداد الإفرازات المهبلية في أثناء فترة الحمل، وإذا ما راعت المرأة الحامل نظافة منطقة المهبل، وسرعة العلاج عند ظهور هذه الأعراض فإن هذه الإفرازات تسبب الحكة، والالتهاب والتقرح في عنق الرحم والمهبل. وقد تصاب الحامل بالتهابات في المسالك البولية.

ـ فقر الدم:

تحدث نتيجة سوء التغذية، ونتيجة أعراض الحمل. وفقر الدم يؤدي إلى العديد من الأعراض والأمراض ويزيد من تفاقمها، الأمر الذي يؤثر في الحامل وجنينها، وقد يتسبب بالإجهاض أو الولادات (الخُدّج) المبكرة أو يكون وزن الطفل عند ولادته أقل من المعتاد.

ـ الأمراض:

يزداد عدد الأمراض المُعدية لدى الحوامل، نتيجة ما تتعرض له الحامل في زمن الحرب من عدم توفر المياه، والغذاء المناسب، والسكن المريح، وتكون معرضة أكثر من غيرها إلى التقاط العدوى بالأمراض التي تؤثر فيها وفي جنينها.

والنتيجة لهذه المشاكل التي ترافق الحمل في زمن الحرب، لا تقتصر سلبياتها على الحامل وحسب، بل على الجنين نفسه. ومن هذه السلبيات حدوث

حالات من الاجهاض ووفاة الأجنة أو إصابتهم بالتشوه مثلما يحدث إذا أصيبت الحامل بالحصبة الألمانية، أو الولادات المبكرة التي تشكل خطراً على حياة الوليد قبل أوانه، إلى جانب معاناة الحامل أثناء فترة الحمل، إذا قدر للحامل تخطي مشاكل الحمل والولادة.

ولا تنتهي مشكلة الحامل بالمخاض، بل أنها تدخل في نفق آخر من مشاكل الولادة وما يليها في فترة النفاس. وتشكل مضاعفات أمراض النفاس خطراً حقيقياً على المرأة بعد الولادة، بخاصة إذا كانت تعاني من المشاكل النفسية والصحية التي تصاحب الحروب.

والمرأة بشكل عام هي الهدف لذوي الأخلاق السيئة والضمائر المهترئة من الرجال في زمن الحرب. وصفحات الكتب مليئة بأفعال بعض المنتصرين بالنساء، ولعل الحاضر وما نقرأه ونسمعه ونشاهده على شاشة التلفاز، من مجازر جنسية ودموية، وتشريد وجوع وقهر للشعب المغلوب، بالإضافة إلى اغتصاب أعداد كبيرة من الفتيات الصغار في بلاد البلقان، في زمن ردة العصر الحاضر، أشد وأدهى وأبشع وأمر من الزمن الغابر، في زمن الجاهلية، هذه هي جاهلية القرن، حيث الانتهاكات التي تقشعر لها الأبدان، وتندى له الجباه. فهم ينتظرون ساعة الاختلاء بالأنثى، الصغيرة، والكبيرة، المتزوجة، وغير المتزوجة، حتى الأطفال من الإناث، الجناح الذي لا يقوى على المصارعة ومغالبة الرجال، فيسومونها سوء العذاب والتنكيل والقهر، ومصارعتها على فراش الذل واغتصابها بأبشع الصور، بعيداً عن الإنسانية والمروءة والنخوة والشرائع. وحتى أن الحيوانات المفترسة تخجل من هذه الأفعال، لتحمل هذه المخلوقة سفاحاً وتعاني قهر الاغتصاب وبشاعة النكاح وحبل البطش وولادة ابن السفالة. وكيف ستنظر إلى ابنها هذا والمجتمع الذي لم يقدر على حمايتها و. . .؟؟؟

والخلاصة، أن المرأة تعاني في الحرب أكثر من الرجال، عند الحمل ممن أحبت، حيث لا توجد الحياة الطبيعية، ومن الخوف على عرضها وشرفها، إذا ما وجدت من يحميها ويأخذ بيدها.

الأطفال

الـزواج والإنجاب من سنن الحيـاة، والآباء يسعـون باستمـرار إلى الإنجـاب وزيادة النسل لمحبتهم لـلأطفال وبـراءتهم، وليحملوا أسماءهم بعـد موتهم لتخليـد ذكراهم، أو لمساعدتهم عند الكبر. وكل الشرائع شجعت على الإنجـاب ولـم يقف أحـد ضدهـا، على الرغم من الحمـلات المتكررة لتنـظيم النسـل، وليس تحـديـد النسل، للحفاظ على صحة الأم، ولإنجاب أولاد أصحاء. ولا يعرف نعمـة الأطفال واللهفـة عليهم إلا كل من عـانى العقم، وعدم الإنجـاب، أو فقـد فلذة من فلذات كبده، لما لهؤلاء الفلذات، أحباب الله، من محبة ومعزة خاصـة في نفوس الأهـل، تكبر كل يوم بكبرهم، وتنتقل إلى أولادهم عندما يصبح الآباء أجداداً.

﴿المال والبنون زينة الحياة الـدنيا﴾ (سـورة الكهف: ٤٦). ﴿واعلموا إنمـا أموالكم وأولادكم فتنة وأن الله عنـده أجر عـظيم﴾ (سورة الأنفـال: ٢٨). هذه هي الحياة زينة وفتنة، خير وشر، وعلى الإنسان أن يميز بينها ويعي ويتبصر. والوالدان، وعلى الرغم من كل المشاكل العديدة من أطفـالهم ومسؤوليتهم الكبيرة المتـلاحقة، إلا أنهم يسعون لإنجاب المـزيد منهم ويتمنـون أن يكون هؤلاء أحسن منهم مـركزاً وعلماً وصحة، ويفدونهم بالغالي والنفيس مهما قسى الأولاد عليهم، ولا يتمنون إلا صلاحهم وهدايتهم.

وتـربيـة الأطفـال ليست بـالكلمـة السهلة العـابـرة، بـل من أصعب الأعمـال

والممارسات، على الرغم من ممارستها بطريقة تقليدية وغرائزية عند البعض. والمفروض أن يعرف الأهل متى تبدأ التربية، ومتى يكون الوالدان مرنين ومتى يكونان قاسيين، وكيف يعاملون الطفل بحسب عمره، ومتى يداعبانه، ويناقشانه، ويحاورانه، ويوجهانه، ويمنعانه، ويسمحان له؟ والطفل مقلد للكبار في طبعه، ويتأثر بما حوله من أفعال الخير أو الشر، وبما يشاهد أو يسمع من أهله، أو في المدرسة، أو في المجتمع المليء بالمتناقضات.

ماذا يحصل إذا كان الأهل في محنة ومزاج سيء والبلد في حرب، حيث لا مدارس، وإن وجدت، فلا تستطيع إعطاء إلا النزر القليل من الإهتمام، والمجتمع مثقل بمشاكل الحرب العسكرية والاقتصادية والاجتماعية ومآسيها ومفارقاتها؟ وماذا يحصل للطفل وصحته إذا ولد قبل أوانه، أو ولد ضعيفاً ومريضاً؟ وماذا يحصل للطفل إذا فتح عينيه ووجد نفسه وحيداً بلا أب أو أم؟ وكيف ستتبلور شخصيته في هذا المناخ الملبد بالمآسي؟!

وهذا الطفل، الغض النضير، المحتاج إلى كل دعم ومساعدة على مختلف الصعد، قد يتعرض في زمن الحرب إلى عدد من الأحداث الجارفة، التي قد تؤثر في مستقبله من الناحية الصحية والنفسية، وإصابته ببعض الأمراض المُعدية، أو الناتجة عن سوء التغذية. وهذه المشاكل الصحية والنفسية والإجتماعية إذا استمرت وتفاقمت ولم يتم تداركها، فإنها تؤدي إلى فساد في المجتمع، وإلى فساد الجيل، وقد تؤثر في الأجيال اللاحقة وتحبطها، وتصل إلى مرحلة من مراحل الانحطاط، ويصبح التخلص من المشكلة بحاجة إلى وقت وجهد كبيرين.

والأطفال أكثر فئات المجتمع التي تدفع ثمناً للحرب، لما يصيب كبارهم. أليس الكبار هم المسؤولين عن تربيتهم ورعايتهم وحمايتهم وتأمين مستقبلهم؟! أما في زمن الحرب وعندما يسمع النفير، فإن الكبار أما شهيد قضى في مجازر الحرب أو في قصفها أو في ميدانها، أو جريح ينتحب، أو معتقل يعاني، أو مهجر لا يملك ثمناً للدواء أو للقمة العيش، ويائس من الضنك. فينشأ مشاكل عند معظم الأطفال، من الجوع والحرمان وفقدان الحنان. وأكثر الأطفال معاناة أولئك الذين يفتحون أعينهم على واقع أشد إيلاماً من أعنف القذائف، وهو فقد أحد الوالدين (اليتيم)،

أو كليهما (اللطيم). أن هذه المعاناة من أشد المآسي التي تترك آثارها السلبية في نفسية الطفل، وقد تدوم معه العمر كله، وقد ترخي بظلالها على أولاده.

والمتتبع لمعاناة هؤلاء الأطفال ممن عاشوا اليتم في ظل قريب، أو زوجة أب، أو زوج أم، أو في دور الأيتام، ودور التأهيل يدرك معنى أن يعيش الطفل في هذه الظلال الرهيبة، مهما كان المربي متفهماً وعادلاً ومنصفاً، ويحس من عيني الطفل وحركاته ما يخبيء في أعماقه من مشاعر اليتم. هل يوجد من يسهر على راحة الطفل أكثر من الأم ومن هو أحن على الطفل من الوالدين مهما كانا قاسيين؟!

مشاكل الطفل النفسية:

لا غرابة إذ قلنا أن أول كلمة ينطق بها الطفل بحسب ما يعلمه أهله هي كلمة (بابا أو ماما) في الأوقات العادية وإذا كان أبواه على قيد الحياة. وبما أن الطفل يتأثر بما يدور حوله، وإذا لم يلقَ العناية الكافية من الأهل، ولم يسمع من حوله إلا أزيز الرصاص وانفجار القذائف وهدير الطائرات. فلا غرابة إذا كان شاذاً ونطق بأول كلمة بدل الكلمات المعتادة بـ(بم أو طق أو ما شابه من المفردات الدالة على أصوات الآلة الحربية) نتيجة ما يسمعه ويشاهده.

والأطفال في السنين الأولى من العمر يسهل عليهم نسيان والديهم بسرعة إذا غابا عنهم ولو لفترات قصيرة، بسبب عدم وعيهم الكلي، ويتأثرون بالواقع ويقلدون ما حولهم مما يسمعون ويشاهدون، ولا نستغرب عندما نسمع طفلاً ينادي أي رجل «بابا».

وماذا يرسم الأطفال أول ما يمسكون القلم في زمن الحرب؟ هل يرسمون حمامة سلام أو وردة حب وجمال؟ إذا ما تسنى لهم رؤية الطيور بعد أن هجرت سماء الحرب، وذبلت كل الورود في زمن الحرب! أنهم بالتأكيد سيرسمون ما يشاهدون: الرصاصة والرشاش والمدفع والدبابة والطائرة وجرحى الحرب. وسيحولون العابهم إلى دمى مستوحاة من مشاهداتهم في الحرب والعنف بدل ألعاب الأطفال الهادفة، التي تتطور بتطور عقل الطفل وقت السلم في اتجاه العلم والحب والمعرفة والجمال.

ويلعب الأهل دوراً فعالاً في تكوين شخصية الطفل بتصرفاتهم أمام أولادهم من ناحية، أو بتوجيههم عن دون قصد. ليس هذا في زمن الحرب وحده، بل أن المعاناة من تصرفات الأطفال قد تأتي في زمن السلم، إذا لم يحسن الأهل التربية والتوجيه للطفل. وإن ما نشاهده في هذا العصر من تطور واتساع للإعلام المرئي والمسموع، غير المسؤول، الذي أصبح يشكل خطراً حقيقياً في كل بيت وعلى أطفالنا وشبابنا وفلذات قلوبنا. أن أفلام الرعب والجريمة والخلاعة والخيال، التي دخلت بيوتنا على الرغم منا، وتشد الأطفال أحياناً عن إرادة أو غير إرادة، تشكل أخطاراً جساما على مستقبلهم وتصرفاتهم بسبب حبهم للتقليد. ولا عجب أن نسمع عن ازدياد الجريمة حتى بين الأطفال! أو الشذوذ عن قاعدة الطفولة البريئة. إنها حرب من نوع جديد، نتيجة التقدم غير المسؤول.

حتى في بريطانيا، فلقد سجلت في شباط (١٩٩٣) أبشع جريمة في تاريخها الحديث. وبين الأطفال نتيجة عدم التربية الصالحة وعدم الاعتناء بمراقبة الأبناء وتوجيههم. فقد ارتكب الطفلان روبرت تومسون وجون فينابلز البالغان من العمر عشر سنوات، جريمة قتل ضد طفل في الثانية من عمره عن سابق تصور وتصميم، وذلك بعد ضربه بالحجارة وقضبان الحديد لمدة ساعتين تقريباً كما أفاد التقرير. ويشار إلى أن الولدين يعانيان مشاكل جمة وعدم الاستقرار العائلي. (عن صوت العدالة، العدد ٤٢). ولعل الجميع قد سمع عن قصة الطفلة (شيخة) التي قادت عصابة من الأطفال للسرقة نتيجة معاناة الحرب اللبنانية.

ومن الأمراض الشائعة عند الأطفال التي مصدرها نفسي: السلس البولي **Enuresis**. والمعروف أن معظم الأطفال قادرون على ضبط أنفسهم والتحكم بالبول بعد السنة الثانية من العمر نهاراً، وبعد السنة الثالثة ليلاً. إلا أن هذه القاعدة لا تنطبق على معظم الأطفال في زمن الحرب أو الذين يعانون من اضطرابات عضوية أو نفسية، نتيجة الخوف أو القلق. وقد يبقى قسم كبير منهم يعاني السلس البولي، بخاصة في الليل بعد السنة الثالثة من العمر. ولا يستطيع هؤلاء الأطفال التغلب على هذه العلّة إلا بعد مرور عدة سنوات من نضجهم أو بعد علاجهم بالطرق السليمة وتخليصهم من المسببات الحقيقية، التي غالباً ما تكون نفسية. ومن المعروف أن نسبة إصابة الأطفال بالسلس البولي الليلي تكون أكثر عند الأسر ذات الدخل المنخفض، أو العائلات الفقيرة، أو نتيجة التفكك في الأسرة داخل العائلة.

وكل هذه الأسباب متوفرة في زمن الحرب.

وإذا كبر الطفل وكبرت مشاكل الحرب معه، بخاصة في الحروب الداخلية أو الحروب الخارجية طويلة الأمد. هؤلاء الأطفال، أبناء الخوف الذين حبلت أمهاتهم في خوف، وولدتهم في رعب، وعشن في قلق وتغذوا بالاضطراب، فماذا يحصدون؟

إن جني حصاد جيل الحرب لا يحسدون عليه، لأن الزرع ظلم لعمرهم ولنشأتهم وتربيتهم في زمن ليس بزمان الأطفال بل تشيب له رؤوس الكبار، والأرض بور حيث لا نبات إلا الأشواك، والسماء مغبرة، حيث لا طيور إلا بوم الشؤم، ولا ربيع بين الفصول، ولا أعلام حرية ترتفع وترفرف بل أعلام حداد سوداء لا أثر للأبيض فيها، ولا برامج تثقيفية إلا برامج البؤس والرعب والعنف والحرب ومخلفاتها. ودور الأهل يتلاشى، أو يكاد، في زمن الحرب في إنشاء طفل البراءة، إلا إذا كان طفلاً معجزة.

ودور المدرسة قد يتوقف، أو يكاد، بسبب انشغال بعض المدرسين بأعمال غير التثقيف وتنشئة الأطفال، وحديث المجتمع ينعكس كله عن مشاكل الحروب ومخلفاتها، حيث تكثر مشاكله في أعمال العنف والرشوة والضياع والفساد، بخاصة إذا وصل الشعب إلى مرحلة اليأس واستسلم إلى الواقع الأليم.

أما إذا توجهت كل الطاقات في البيت والمدرسة والمجتمع إلى تربية خاصة للأطفال بصورة علمية ومدروسة، ولو كان فيها شيء من العنف المسؤول، ليعرف الطفل ما معنى العنف؟ وأين؟ ومتى؟ وكيف؟ وضد من يجب أن يمارسه؟ لمكافحة الاحتلال وآثاره مثلاً، فإن الصورة قد تختلف ويتجه كل العنف المدروس والموجه ضد العدو، ويتحول الأطفال إلى طلاب حرية ونفض غبار المأساة، إلى جانب ما يطلبون من علم ومعرفة، لضمان مستقبل زاهر بدل ليل الحرب الطويل المظلم، والاحتلال الكريه للأرض والنفس، من عدو يتقن لغة التجهيل، إلى جانب لغاته الأخرى.

ورب ضارة نافعة! وعلى الرغم من مشاكل الحروب ومآسيها فإنها أحياناً، إذا كان الأهل وأعين، فإن باستطاعتهم الإستفادة من تجربة الحرب في رعاية أبنائهم

وتلقينهم إياها، لتكون درساً وعبرة يستفيد منه الجميع في تخطي الأزمة، وإلا كانت كارثة مستمرة يتساقط بسببها الأجيال تلو الأجيال.

مشاكل الطفل الصحية:

الأطفال أكثر الأشخاص تعرضاً للإصابة بالمرض في زمن الحروب، بسبب حاجتهم الماسة إلى الغذاء المتنوع لنموهم بصورة طبيعية، وعدم إمكانية توفيره بالطرق السهلة، بخاصة عند الطبقات الفقيرة أو من عانوا فقد معيلهم، أو لعدم تحصينهم ومناعتهم الكافية ضد الأمراض لإبعاد شبح المرض عنهم. والأمهات مسؤولات عن إرضاع ابنائهن، بخاصة في الأشهر الأولى من عمر الطفل، وإذا كانت الأم تعاني نقصاً في الغذاء، فإن حليبها يشحّ وينقطع، وهذا يؤثر في نمو الطفل ويقلل من مناعته ضد الأمراض، إذا لم يُعطَ البدائل الضرورية له. ﴿والوالدات يرضعن أولادهن حولين كاملين لمن أراد أن يتم الرضاعة...﴾ (سورة البقرة: ٢٣٣).

وأمراض سوء التغذية التي تصيب الأطفال كثيرة وكلها تؤدي إلى مضاعفات على أجهزة الجسم المختلفة، وإلى عدم النمو بشكل طبيعي يتناسب مع عمر الطفل، وقد يؤدي سوء التغذية في النهاية إلى الوفاة، إذا لم يتم تدارك الطفل المريض وعلاجه في الوقت المناسب.

وأهم الأمراض التي قد تنتشر بسرعة نتيجة العدوى، بخاصة في زمن الحرب بسبب الاكتظاظ وسوء النظافة في الملاجيء والتجمعات السكنية غير المؤهلة للسكن الصحيح، أو بنتيجة الخوف وسوء التغذية، وتصيب الأطفال وتشكل تهديداً حقيقياً لحياتهم ومستقبلهم، منها:

- الأمراض المعدية:

التي تكثر بين الأطفال وتنعكس على عمل الأجهزة الأخرى كالقلب والكلى وغيرها، وبعض هذه الأمراض يمكن الوقاية منها بالتطعيم ضدها في الوقت المناسب، وأهم الأمراض التي يجب التطعيم ضدها في زمن الحرب كما في زمن

السلم هي: التدرن (السل) والشلل والكزاز والدفتيريا والسعال الديكي والحصبة الألمانية وأبو كعب وما يستجد من بعض الأمراض الأخرى التي قد تحتاج إلى تطعيم في الأوقات غير العادية.

ـ أمراض الجهاز التنفسي:

كالرشوحات والتهابات الحنجرة والقصبة الهوائية والرئتين ومرض السل، بخاصة في فصل الشتاء، بسبب تعرض الأطفال لتقلبات الطقس وعدم أخذ الاحتياطات الكافية لذلك...

ـ الأمراض المعوية:

أكثر ما يهدد الأطفال هو الإسهال والزحار والتسمم الغذائي المسببة إلى التجفاف (نقص السوائل والأملاح في الجسم بسبب الإسهال والتقيؤ)، بخاصة في الصيف، بالإضافة إلى الإصابة بالطفيليات المعوية التي تحدث تهيجاً في الأمعاء ونزيفاً وفقراً في الدم: كديدان الحرقص والأسكارس (حيّات البطن) والدودة الوحيدة والبلهارسيا والإنكلستوما...

ـ الأمراض الجلدية:

تزداد الأمراض الجلدية نتيجة قلة النظافة وشح الماء كالالتهابات الجلدية المختلفة والتينيا والقمل والجرب والقوباء...

ـ التسمم:

إما نتيجة الغذاء الفاسد أو تناول المواد السامة عن طريق الخطأ أو نتيجة لدغ الأفاعي والعقارب والحشرات الضارة التي تكثر في زمن الحرب...

ـ أمراض سوء التغذية:

تكثر أمراض سوء التغذية في الحرب نتيجة الفقر وعدم توفر الغذاء أو بسبب العدوى بالطفيليات المعوية...

ـ أمراض وحوادث أخرى:

يزداد تعرض الأطفال إلى عدد من الحوادث نتيجة عدم اهتمام الأهل وانشغالهم، أو نتيجة السكن غير المناسب مثل: الحروق والكسور والجروح، إلى جانب بعض الأمراض الأخرى كأمراض العيون والفم والأسنان والأنف والأذن والكلى والأمراض الجنسية وغيرها...

الفصل السابع

أمراض الحرب

العلاقة وثيقة بين الحرب والصحة. والحقيقة أن للإنسان عدو لدود يتربص به في زمن الحرب كما في زمن السلم. وهذا العدو الرديف هو المرض، الذي ينشب أظافره في أعضاء الإنسان، يؤرقه ويقض مضجعه في كل الأوقات، وينقض على جسده ويعبث فيه، ويسومه الغذاب والألم، وقد يسرق منه الحياة، بخاصة إذا تغاضى عنه ولم يأخذ الحيطة والحذر والعلاج عند الضرورة. وتزداد معظم الأمراض شراسة وفتكاً في زمن الحرب، وفي الزمن الرديء الذي يليها لما يعاني الإنسان من أزمات مختلفة.

وكما أسلفنا، فإن مضاعفات الحرب كثيرة، فالتهجير وما ينتج عنه من سكن في أماكن غير صحية وكيفما اتفق، والمعاناة وسوء الاقتصاد والفقر والجوع والحرمان، وعدم توفير المرافق الصحية البديلة المناسبة التي تجعل النظافة الشخصية والعامة صعبة، والإكتظاظ الذي يساهم في نشر الأمراض المعدية، والوضع النفسي السيء الذي يعانيه المجتمع، بخاصة المهجر الذي ترك بيته وأرزاقه، أو نتيجة فقدان عزيز في الحرب، وما إلى هنالك من أهوال تؤدي إلى الحزن نتيجة الحرب. كل هذا يساهم في نشر المشاكل الإجتماعية والأمراض

المختلفة، من نفسية، وعضوية بين الناس، ويزيد من مآسي المجتمع، بخاصة لدى قوم خسروا الحرب وعانوا ويلاتها. وكلما زادت فترة المأساة زادت أزمات المجتمع المنكوب اجتماعياً وإقتصادياً، الأمر الذي ينعكس سلباً على صحة الإنسان.

والأمراض العضوية التي يمكن أن تصيب المجتمع في زمن الحرب أو بنتيجتها مباشرة أو غير مباشرة كثيرة، وإذا زادت فترة الحرب والضياع هذه، بخاصة في دولة فقدت مقومات الصمود، فإن تطوراً آخر يأخذ طريقه ويؤثر سلباً في المجتمع كله وفي تكوينه ونموه، ويتعرض الناس إلى أزمات خانقة وحادة، وقد تنتشر الأمراض العضوية المزمنة إلى جانب الأمراض العصبية والنفسية، بالإضافة إلى آفات الإدمان والرذيلة التي تزيد من نسبة الأمراض، بخاصة التناسلية. وكلما زادت البطالة في زمن الحرب كلما زاد الفقر، فتكثر الجريمة ويتفكك المجتمع.

ولا ننسى أن دور المجتمع مهم جداً للمساعدة في عدم تفشي الأمراض، وذلك بالمعاونة على تنفيذ الخطط الصحية والإجتماعية المختلفة، من تثقيف بين الأهالي، واتخاذ السبل الضرورية واللازمة للوقاية من انتشار الأمراض. ويساعد في هذا الدور التثقيفي كل من له المام في النواحي الصحية كالأهل والمدرسين والفعاليات والعمال في مجالات الصحة وغيرهم من أصحاب الكفاءات، ويجب الاستفادة من خبراتهم وعملهم وإشعارهم بالمسؤولية، وتشجيعهم وحثهم وإشراكهم في الأعمال الصحية والأعمال الأخرى التي قد تساعد على تدعيم الصحة والتعليم في المجتمع. وكل أفراد المجتمع مسؤولون أمام الأزمات ولا يصح أن يقول أحد بأنه غير معني لأن نار الحرب ومضاعفاتها ستطاله في نفسه أو أهله ومجتمعه، مهما كان حاذقاً.

وفي الأبواب التالية سنشرح بإيجاز أهم نتائج الحروب بالنسبة إلى صحة الإنسان، وبعض الأمراض المُعْدية التي قد تنتشر أثناء الحروب أو بعدها، مع طريقة انتشارها وسبل الوقاية منها، بعد أن تحدثنا سابقاً عن إصابات الحرب المباشرة وأثرها في جسم الإنسان.

العدوى

حتى يتسنى للإنسان أن يعرف كيف يقي نفسه من الأمراض المُعدية، عليه أن يعرف كيفية انتقالها من المريض إلى السليم، ويتحاشى التعرضْ لها، وأن يأخذ المناعة المناسبة، لأن مكافحة أسباب المرض أفضل وأوفر للجهد والمال من علاجه، هذا إذا قدر للإنسان أن يبقى على قيد الحياة إذا ما أصيب بعدوى المرض.

إن سبل الوقاية من الأمراض المُعدية عديدة، ويجب على كل امرىء أن يدركها ليتفادى العدوى والوقوع في براثنها وتحت رحمتها. وأهم عوامل الوقاية من الأمراض هي: السكن المناسب، النظافة العامة والشخصية، وعدم التعرض للأمراض والقضاء على البؤر المتسببة في انتقالها، إلى جانب معالجة المصابين والتغذية السليمة التي تساعد الجسم في مقاومته ضد الأمراض. والحكمة الشهيرة القائلة: «درهم وقاية خير من قنطار علاج»، هي أفضل نصيحة في كل زمان ومكان.

وعلى الرغم من كثرة الأمراض المعدية وتشعب طرق انتقالها من الشخص المريض إلى السليم، إلا أنه ليس من الصعب ولا من المستحيل، الوقاية من هذه الأمراض، ويسبل سهلة ومتوفرة عند الجميع، إذا اتخذت السبل المتوفرة بالحد الأدنى من الوقاية. وكما هو معلوم، فإن كل هذه الأمراض لا تقتصر على بلد، بل

يستوطن كل بلد عدد منها. ومن الصعب وجودها مجتمعة في بلد واحد لتصيب القوم في آن. والدولة المسؤولة تعطي الإرشادات الضرورية والخاصة ضد الأمراض المُعدية والمستوطنة، بخاصة إذا ما أحست أنها قد تشكل مشكلة على صحة المجتمع وحياة أفراده...

لكي تنتقل العدوى من إنسان مصاب بمرض معد لتصيب إنساناً سليماً، لا بد من توافر شروط معينة. وقد تنتقل العدوى مباشرة، أو قد تحتاج إلى وسيط لنقل المرض. ولكل مرض طريقة انتقال خاصة، مع توافر الشروط المناسبة لطريقة الإنتقال من حرارة ورطوبة، أو بواسطة الماء أو الهواء. وتظهر أعراض المرض بعد فترة من التعرض له، وهذه المدة تعرف بفترة الحضانة **Incubation Period**.

شروط انتقال العدوى:

(أ) وجود الكائن الحي المسبب للعدوى:

وتعرف هذه الكائنات الحية بالجراثيم، وهي مسؤولة عن الأمراض المعدية، وتقسم إلى الآتي:

- الفيروسات **Viruses**:

هي كائنات حية دقيقة يصعب مشاهدتها بالمجهر العادي مثل فيروسات الحصبة والجدري والشلل والإنفلونزا والرشح والحمى الصفراء والتراخوما.

- الريكتسيات **Rickettesiae**:

تشبه الفيروسات وتعيش داخل الخلايا، ونادراً ما تشاهد تحت المجهر العادي، وتنتقل إلى الإنسان بواسطة الحشرات الحاملة لها، مثلما يحدث أثناء نقل مرض التيفوس الوبائي بواسطة القملة.

- البكتيريا **Bacteria**:

هي كائنات حية ذات خلية واحدة ويمكن أن تتحول إلى بذيرات **Spores**، وتقسم من ناحية الشكل إلى مكورات **Cocci** وعصيات **Bacilli** ولولبيات

Spirochaetes ومشولات **Vibrios**.

ـ آحاديات الخلية Protozoa:

وحيدات الخلية مثل الأنتاميبا هستوليتكا المسببة مرض الزحار.

ـ الفطريات Fungi:

كالفطريات التي تصيب الرأس والجسم، وقلما تسبب الحمى أو الصديد ما لم تحصل مضاعفات نتيجة التلوث الجرثومي.

ـ الطفيليات Parasites:

وتعيش متطفلة على الجسم أو بداخله مثل هامة الجرب والديدان المعوية.

(ب) وجود مخزن ومصدر للعدوى:

قد يكون مخزن **Reservoir** العدوى أما الإنسان أو الحيوان أو النبات أو التربة أو الأشياء، حيث تعيش الجراثيم وتتكاثر لتنتقل وتسبب العدوى.

أمّا المصدر **Source** فقد يكون الشخص مباشرة، أو الأشياء التي يستعملها المريض ثم يستعملها السليم، كما في حالة الحصبة؛ أو الحيوان بعد اتمام دورة حياة الجرثومة بداخله، كما يحدث عندما تنقل البعوضة مرض الملاريا؛ أو في الماشية عندما تنتقل يرقة الدودة الوحيدة؛ أو المواد المنقولة، كما يحصل بنقل الماء في مرض التيفوئيد؛أو بسبب تلوث الطعام؛أو تلوث الأشياء كما يحدث بتلوث الأدوات الجراحية بنقل مرض الكزاز والسيدا. . .

(ج) وجود مضيف مناسب Susceptable Host:

والمضيف أما أن يكون إنساناً أو حيواناً، غير محصن ضد جرثومة المرض حيث يؤثر المرض فيه إذا ما تعرض له.

(د) أبواب خروج العدوى:

أما أن تكون أبواب الخروج من المخارج الطبيعية كالفم والأنف والشرج والقناة البولية والرحم، أو المخارج الغير طبيعية كالجلد، وهي الآتية:

- **القناة الهضمية**: تنتقل العدوى من المريض إلى السليم عبر الفم أثناء التقيؤ، أو أثناء التنفس من الفم، أو عن طريق الشرج أثناء التغوط.

ومن الأمراض التي تنتقل عن طريق الشرج: الديدان المعوية كبويضات الأسكارس والحرقص والأنكلستوما والدودة الوحيدة والبلهارسيا، الزحار (الدسنطاريا)، التيفوئيد، الباراتيفوئيد، الشلل، الكوليرا، والإيدز وذلك أثناء ممارسة اللواط.

وأما انتقال عدوى الأمراض المعوية عن طريق الفم فيتم أثناء الإستفراغ (التقيؤ) وبخاصة إذا كان المرض يحتم ذلك كأمراض الكوليرا أو التسمم الغذائي مثلاً.

والغشاء المخاطي للقناة الهضمية يصاب بأكثر من ٣٠ نوعاً من الفيروسات، التي تسبب العدوى للإنسان، وينتقل بعضها عن طريق الفم أثناء التقبيل أو أثناء التنفس من الفم كما في حالات الرشح والشلل والحصبة.

- **القناة التنفسية**: تنتقل العدوى من المصاب إلى السليم أثناء التنفس من الأنف أو الفم أو الكلام أو العطس، بواسطة الرذاذ، والمعروف أن الرذاذ الصغير أكثر خطورة من الأكبر، كونه يمكث فترة أطول في الهواء. ومن الأمراض التي تنتقل عبر عملية التنفس: الإنفلونزا والرشح والسعال الديكي والالتهاب الرئوي والدفتيريا وأبو كعب (النكاف) والسل الرئوي والجدري وجدري الماء والحصبة العادية والحصبة الألمانية والتهاب اللوزتين والحمى القرمزية...

- **القناة البولية**: تنتقل العدوى منها في الأمراض التي تصيب أو تؤثر في القناة البولية مثل حمى التيفوئد والأمراض الجنسية كالسيلان والزهري وبلهارسيا القناة البولية.

- **الرحم**: قد تنتقل الإصابة من الأم الحامل إلى الجنين عبر المشيمة في بعض الأمراض مثل الحصبة الألمانية ومرض الزهري ومتلازمة فقدان المناعة المكتسبة (الإيدز = السيدا).

- **أفرازات الجلد والغشاء المخاطي**: تنتقل عدوى الأمراض الجلدية من جلد المريض إلى جلد السليم في أمراض الجدري: وجدري الماء والجرب والحصف

وغيرها من الأمراض الجلدية. كما أن عدوى الإلتهاب تنتقل من الأغشية المخاطية كملتحمة العين.

ـ **أثناء عض الحشرات**: بعض مسببات العدوى من الكائنات الحية قد توجد في الشعيرات الدموية للمريض، وعندما تمتص هذه الحشرات دم المصاب المحتوي على الجراثيم، تتم دورة حياة الجراثيم داخل تلك الحشرات، وعندما تعضّ شخصاً أخر فإنها تنفث هذه الجراثيم إليه لتصيبه بالمرض. ومن هذه الحشرات: البعوض ناقل الملاريا، والقمل ناقل التيفوس...

ـ **النقل الميكانيكي**: تنتقل بعض الأمراض من الشخص المريض إلى شخص آخر سليم بواسطة نقل الدم، أو باستعمال الأبر الملوثة، كما يحدث في حالة مرضى الملاريا، والتهاب الكبد الفيروسي، ومتلازمة فقدان المناعة المكتسبة.

(هـ) أبواب دخول العدوى:

يتم دخول مسببات المرض إلى الإنسان السليم عبر المداخل الطبيعية أو غير الطبيعية، كما في أبواب خروج لمرض، وأبواب الدخول هذه قد تحدد نوع المرض.

المداخل الطبيعية: وهي الفم والأنف وقناة كيس ملتحمة العين والشرج وفتحة البول والمهبل.

ـ **المداخل غير الطبيعية**: وتتم أثناء لسع الحشرات، أو أثناء نقل الدم أو استعمال الأبر الملوثة.

(و) وسيلة انتقال المرض Mode Of Transmission:

لكي يتم انتقال العدوى من الإنسان المريض إلى الإنسان السليم لا بد من وسيلة لانتقال مسببات المرض من الكائنات الحية من البكتيريا أو الفيروسات أو وحيدات الخلية أو الفطريات أو الطفيليات أو الريكتسيات. ووسائل الانتقال هذه هي:

١ ـ الملامسة Contact:

ـ الملامسة المباشرة Direct Contact: تتم العدوى عن طريق الملامسة المباشرة كما يحدث أثناء التقبيل أو الجماع أو اللمس، كأمراض الجهاز التنفسي والأمراض الجنسية والجرب على التوالي.

ـ الملامسة غير المباشرة Indirect Contact: تتم العدوى عندما تتلوث بعض الأدوات مثل المناشف والفوط والفراش أو الأدوات الجراحية، ويستعملها الشخص السليم، مثلما يحدث في حالة الجرب والكزاز وغيرها...

ـ الرذاذ Droplet: تنتقل بعض الأمرارض من المريض أثناء الكلام أو العطس وتنتقل إلى الشخص السليم بواسطة الرذاذ، مثلما يحدث ببعض أمراض الجهاز التنفسي.

ـ عبر المشيمة Transplacental: تتم إصابة الجنين ببعض الأمراض عن طريق انتقالها من الأم عبر المشيمة والخلاص، مثل أمراض الحصبة والزهري والإيدز.

٢ ـ التلوث عن طريق الأشياء:

تنتقل بعض الأمراض بوساطة تلوث الأشياء المنقولة وغيرها لدى استعمالها، كالماء أو الطعام أو الدم أو البلازما عن إحدى الطرق الآتية:

ـ الابتلاع Ingestion: بواسطة تلوث الطعام أو المشروبات ببعض الجراثيم المسببة للأمراض، مثل أمراض الزحار والتيفوئيد والكوليرا...

ـ الترسب Deposition: عند السباحة بالماء الملوث قد تترسب بعض مسببات المرض الموجودة في الماء على الجلد أو على الغشاء المخاطي كما يحدث لدى الإصابة بالبلهارسيا...

ـ الزرع Inoculation: تتم العدوى إذا تم نقل دم أو بلازما ملوثة، أو باستعمال الأبر الملوثة، كما يحدث بأمراض السيدا والملاريا مثلاً.

٣ ـ الناقل Vector:

يلعب الناقل دوراً مهما في نقل بعض الأمراض للإنسـان والحيوان. وقـد يتم النقل بإحدى الطرق الآتية:

ـ النقل الميكانيكي: يقوم الناقل بنقل الجرثومة فقط دون إحداث أي تغييرات بيولوجية للجرثومة، فالذباب يساعد في نقل الأمراض كأمـراض الكوليـرا والتيفوئيـد والزحار وأمراض العين الملتهبة والتهاب الجروح وغيرها.

ـ النقل البيولوجي: حيث يتم داخل الحشرة الناقلة للمرض تغييرات لإتمـاتم دورة الحيـاة للكـائن الحي المسبب للعـدوى، ولا تحصـل العـدوى إلا بعـد هــذه التغيرات، وينقل المرض ثانية إلى شخص سليم. وخير مثال على ذلك النـاقل هـو البعوض الذي ينقل مرض الملاريا والفيلاريا. . .

٤ ـ الهواء Air Borne:

قـد تبقى بعض الجـراثيم في الهـواء إلى وقت محـدود بعــد خـروجهــا من المـريض، وإذا صادف واستنشقهـا الإنسـان السليم أصيب بـالعـدوى. وقـد تنتقـل العدوى بواسطة الغبار الحاوي على الجراثيم المُعدية حيث تلتصق بـالملابس، وإذا استنشقه الإنسان أصيب بالمرض، كالسل مثلاً.

المناعة

الجسم مجهز بحواجز طبيعية وحواجز يكتسبها لمقاومة الأمراض. ومن هذه الحواجز الطبيعية الجلد والغشاء المخاطي الذي يمنع دخول الجراثيم إلى مجرى الدم، إذا لم يكن فيه خدوش أو جروح. والدم مزود بالكريات البيضاء للدفاع عن الجسم ضد أي جراثيم تدخل مجرى الدم. ولا ننسى أن العمر والجنس والصحة الجيدة، تلعب أدواراً هامة في الدفاع عن الجسم ضد العديد من الأمراض.

ولولا وجود هذه الموانع الطبيعية لصعب الإستمرار في الحياة، ومن أكبر المشاكل التي تواجه الطبيب أثناء العلاج مناعة المريض المحدودة أو المعدومة. وما متلازمة فقدان المناعة المكتسبة إلا من هذه الظواهر التي تتصف بفقدان مناعة الجسم، الأمر الذي يجعل الجسم غير قادر على مقاومة الأمراض.

وأما الحواجز، أو الموانع المكتسبة، فأما أن يكتسبها الجسم بعد التعرض لبعض الأمراض طبيعياً، وتكسبه مناعة دائمة ضد المرض كما يحدث في بعض الأمراض التي تصيب الأطفال كالحصبة وأبو كعب (النكاف)، حيث تصيب الإنسان مرة واحدة ولا تعاوده مرة أخرى في حياته، بسبب اكتساب المناعة الدائمة ضدها. والخوف من هذه الأمراض ما تسببه من مضاعفات قد تكون قاتلة.

أمّا المناعة المؤقتة التي يكتسبها الطفل من الأم عبر المشيمة وهو جنين في أحشاء أمه، أو أثناء الرضاعة (حليب اللبأ)، بخاصة في الأيام الأولى بعد الولادة وقد لا يصاب الطفل حديث الولادة ببعض الأمراض بعد الولادة مباشرة، إلا بعد

عدة أشهر من الولادة مثل الحصبة والنكاف، بسبب اكتسابه المناعة المؤقتة من الأم. وقد يكتسب الإنسان مناعة مؤقتة بحقنه الغاما جلوبيولين.

استطاع الطب أن يحقق أهم الإنجازات في الوقاية من بعض الأمراض التي كانت تشكل عبئاً ثقيلاً على البشرية، في زمن السلم كما في زمن الحروب. وهذا الإنجاز هو إعطاء المناعة المكتسبة والدائمة عبر حقن الجسم بفيروس المرض نفسه، على أن يكون الفيروس في اللقاح أما ميتاً **Killed** أو مضعّفاً **Attenuated**، كما في طعم الشلل الذي يعطى عن طريق الحقن إذا كان ميتاً أو بالفم إذا كان مضعفاً.

وهذا الإنجاز الطبي الهائل وفر الكثير من الجهد والمال على الشعوب لتخليص أطفالهم من الإصابة، بهذه الأمراض، التي كانت تترك مآسي صحية وإجتماعية هائلة في الماضي. وقد تم اكتشاف عدد كبير من اللقاحات مثل لقاحات السل والجدري والشلل والشاهوق والدفتيريا والكزاز والحصبة والنكاف والكوليرا والطاعون والتيفوس وغيرها من اللقاحات الأخرى. وما زال العالم اليوم يتطلع إلى إنجازات أخرى في مجال الطب للوقاية من الأمراض بإعطاء التطعيم المناسب، بدل العلاج الأكثر كلفة، والأقل فائدة، من لقاح يقي من المرض ويقضي على الخوف والقلق بالنسبة لنا ولأطفالنا من الأمراض المُعدية.

والوقت المناسب للتطعيم وتأمين الحماية ضد معظم الأمراض المعدية هو وقت الطفولة ومنذ الشهر الأول من العمر، بحسب برامج منظمة الصحة العالمية. وبرامج التطعيم قد تختلف من بلد إلى آخر، بحسب الأمراض الموجودة في البلد أو المهددة له.

ومعظم بلاد العالم حالياً تطبق قانون التطعيم، بخاصة ضد الأمراض التالية: السل، الشلل، الثلاثي (الخانوق والكزاز والشاهوق D. P. T)، والحصبة والحصبة الألمانية وأبو كعب (M. M. R) ممزوجة سويا. أما طعم الكزاز فيعطي للمرأة الحامل كذلك، لحماية الأم والجنين من مرض الكزاز عند الولادة إذا ما تعرضت للتلوث من خلال الأدوات المستعملة أثناء الولادة.

ونادراً ما توجد موانع للتطعيم، وإن وجدت، فأما أن تكون دائمة وأما أن

تكون مؤقتة.

ـ **الموانع الدائمة**: يحصل نادراً حدوث ردة فعل قوية عند إعطاء الجرعة الأولى من التطعيم، أو عند نقص المناعة.

ـ **الموانع المؤقتة**: كما يحدث أثناء العلاج من بعض الأمراض.

وعلى الطبيب وحده أن يقدر هذه الموانع ضد التطعيم، وليس غيره.

وهناك عدد من الأمراض المُعدية المنتشرة في أجزاء معينة من العالم، ومنها الكوليرا والحمى الصفراء والطاعون والتيفوس الوبائي وحمى التيفوئيد وغيرها، وقبل أن يسافر أي شخص إلى المناطق الموبوءة، يكون من الضروري أن يقي نفسه منها بالتطعيم. وعلى وكالات السفر ووزارة الصحة إسداء النصح للمسافر إلى هذه البلدان بضرورة التطعيم.

وما زالت هناك بعض الأمراض المعدية التي لا يوجد لقاح ضدها، والعلماء جادون لتطوير إجراءات الوقاية. ولعل ما يؤرق العالم المعاصر هو هذا الزائر الجديد الكريه (الإيدز). وتشير الإحصاءات إلى أنه حتى عام (١٩٩٣) هناك أكثر من خمسة عشر مليون إصابة في العالم، وإن ٧٠٪ من الحالات موجودة في أفريقيا، ولعل الرقم الصحيح يشكل أضعاف هذا الرقم المعلن. والجميع يعمل اليوم جاهداً لمكافحة هذه الظاهرة والوقاية منها، على أمل الوصول إلى بارقة أمل للتخلص من المشكلة كما يتم التخلص أو الحد من بعض مآسي الأمراض الدرامية الأخرى عن طريق التطعيم. والذي يدعو إلى الإطمئنان أن كل من يحافظ على العفة والأخلاق وبعض الاحتياطات الطبية الأخرى لا يصاب بهذا الوباء اللعين.

المحافظة على اللقاح:

واللقاح بحاجة إلى المحافظة على فعاليته بالتبريد، وكل لقاح له درجة حرارة خاصة يجب حفظه فيها، وإلا فقد فعاليته. والمراكز الصحية المجهزة والمؤهلة هي المسؤولة عن حفظ اللقاح، ولا يجوز البتة المجازفة والتهاون في حفظ اللقاح ويجب حمايته من التلف مخافة أن يفقد فعاليته.

الوقاية

أن سبـل الوقـاية من الأمـراض متعددة، ولكـل مرض خصـوصيـاتـه، وطـرق انتقاله، من جسم المريض إلى الجسم السليم، ولا تتأتى سبـل الوقـاية إلا إذا كـان الشخص ملما بطرق انتقال المرض الماماً جيداً، أو يأخذ بسبل الوقاية من الأمراض بشكل عام. وعلى من يـريد المعـرفة أن يسـأل ويقرأ ويتعلم، ويتقبـل النصيحة من أهل العلم والمعرفـة بالأمور، بخاصة في زمن انتشار الأوبئة.

والجميع يدرك أن زمن الحرب هو زمن الكـوارث والأوبئة، وأنـه من الأوقات غير العادية في حياة الشعوب، وإن هناك صعـوبة في تـطبيق كل الشـروط والقواعـد الصحية السليمة التي قد تواجه المواطن بسبب قلة المياة أو الغذاء، أو فقد المسكن والتهجير أو علم توفر ضروريات العصر. ولكن مهما كان الأمر فقد تتوافر بعض هذه الشـروط، مـع العمـل على تـأمين الضـروريـات أو الإستعـاضـة عنهـا، وليس من المستحيل علم توفير الجـزء الضروري. حتى لا نقف عـاجزين نبكي الحظ ونتـرك المـرض لتكبر أنيـاته وتنهش أجسـادنا، ونصبـح فريسـة سهلة للمرض، فضـلاً عن مآسي الحرب. وقليل من الجهد والإرادة كافيان لترتيب الوضـع الصحي للمجتمع، كما يجب، للوقاية من المرض.

وبشكـل عام سنـوجز النقـاط الآتيـة لإتقـاء الأمـراض المعـديـة، التي يـزداد انتشارها في زمن الحروب، بخاصة في الأماكن التي تفتقـر إلى المقومـات الصحيه

الضرورية:

- **المراكز الصحية**: يجب إنشاء مراكز صحية ثابتة ومتنقلة لمعاينة ومراقبة التجمعات السكنية، بخاصة المستحدثة منها، إلى جانب المراقبة والمعالجة العادية، وبحسب المتطلبات لمكافحة الحالات المرضية الطارئة.

- **التطعيم**: يجب الالتزام ببرامج التطعيم التي تقرها الدولة والمؤسسات الصحية المسؤولة. وقد تلجأ الدولة إلى إجراء التطعيم ضد بعض الأمراض في فترات محددة زيادة على البرامج العامة المقررة في زمن السلم، بخاصة إذا اجتاح مرض ما البلد وله لقاح للحد من انتشاره كأمراض الكوليرا والتهاب الكبد الفيروسي والتهاب السحايا... الخ.

- **الغذاء**: يجب أن يكون الغذاء محتوياً على جميع العناصر الضرورية للجسم، ولا نقصد هنا، كما في أيام السلم، وعند الميسورين، بل أن يكون محتوياً قدر الإمكان على المواد الضرورية، والتي يسهل الحصول عليها، بخاصة لمن يعانون سوء التغذية حتى لا يزيد سوء حالتهم. وإذا كان تأمين الطعام سهلاً فلا داعي للإنسان أن يمتنع عن الطعام والشراب ويقضي وقته يندب حظه ليقع في ما هو اسوأ من حاضره.

ويجب أن يكون الطعام نظيفاً وطازجاً ومطهياً جيداً. أم المعلبات فيجب التأكد من صلاحيتها قبل استعمالها. ويجب حفظ الطعام في مكان نظيف، بعيداً عن الحشرات والسموم... مع تشجيع إرضاع الأم لطفلها لأنها تزيد من المناعة لديه، وعليها الإهتمام بنفسها وعائلتها من نظافة وحسن تدبير في الطعام.

- **المريض**: الإسراع في عرض المريض على الطبيب لمعالجته وسماع توجيهاته بحذافيرها. وقد يرى الطبيب من المصلحة عزل المريض وإدخاله إلى مستشفى تخصصي، مخافة أن يكون المريض مصاباً بمرض معدٍ.

والعزل ليس طريقة حديثة للحد من المرض، فقد لجأ إليها العالم القديم، وأمرت بها الأديان السماوية. وقد يجد الطبيب ضرورة لمراقبة حامل المرض ومرافقي المريض، ووضعهم تحت العناية الطبية ونصحهم وإرشادهم، إذا كان هناك ضرورة لذلك. مع الاهتمام بالمرضى المزمنين وكبار السن.

ولا يجوز أن يصل الإنسان إلى درجة من الشكوك تقوده إلى الهلوسة، التي لا مكان لها من الصحة بالنسبة إلى انتقال الأمراض، بل ليس خطأ أن يأخذ الإنسان الحيطة والحذر على قاعدة علمية صحيحة بعيداً عن الهلوسة التي لا مبرر لها.

ـ **السكن**: يجب أن تتوفر في السكن الشروط الصحية المعروفة من موقع ومساحة وتهوية ووقاية ومواد مناسبة في البناء والأثاث، وترتيب المنزل ضمن الامكانيات المتاحة، وليس الشرط أن يكون مكان الإقامة في الزمن الصعب يتميز بالرفاهة المفرطة، بل أن يكون صحياً قدر السمتطاع.

ـ **الماء**: يجب عدم استعمال الماء الملوث، لا للشرب ولا للغسيل أو السباحة، وعدم أخذ المياه إلا من الأماكن المناسبة، أو تعقيم المياة المشكوك بها قبل استعمالها. ومن المعروف أن بعض البلدان تعاني نقصاً حاداً في المياه، ولا يعانون مشاكل صحية بسبب شح المياه، كون سكان تلك المناطق يعرفون كيف يستخدمون المياه لسد احتياجاتهم الضرورية...

ـ **الحشرات والقوارض**: يجب مكافحة الحشرات الضارة والقوارض بالأدوية المناسبة، بعيداً عن الأطفال، ويفضل استعمال المواد غير السامة للإنسان في مكافحتها. وكما نعلم، فإن مكافحة الحشرات ضرورية، بخاصة أنها هي السبب بنقل الكثير من الأمراض المُعدية، حيث تنتشر الحشرات بكثرة في زمن الحرب بسبب قلة النظافة، كالذباب والبعوض والقمل والبق والصراصير والفئران والجرذان وغيرها.

ـ **النفايات**: يجب التخلص من النفايات ووضعها في الأماكن المخصصة لها لتجميعها ونقلها بعيداً عن الأماكن السكنية، على أن يتم تجميعها في المنزل ضمن أكياس بلاستيكية أو مستوعبات صغيرة مقفلة، وتنقل يومياً إلى مركز النفايات خارج المنزل. وإذا ما توفر عمال البلدية، فيجب جمعها بعيداً عن أماكن السكن وحرقها.

ـ **المراحيض**: يجب أن تكون صحية ومقفلة. وإذا استحدثت في الخلاء يجب أن تكون بعيدة عن مصادر المياه الجوفية كي لا يحدث التسرب إليها. مع عدم التبول أو التغوط كيفما شاء في الحقول وفي الأنهار وقربها.

ـ **النظافة الشخصية**: والمقصود نظافة الجسد ونظافة اللباس والفراش

والمنزل، وغسل اليدين قبل الطعام وبعده، وبعد الخروج من المرحاض، وما إلى هنالك من قواعد عديدة للنظافة.

- النظافة العامة: المحافظة على نظافة البيئة بشكل عام، وهذا يتطلب المساعدة من الجميع والمساهمة فيها بعدم تلوث الشارع ومصدر الماء والبحر والهواء...

التعليم: على كل كبير أن يتعلم ويعلم الصغار معنى النظافة وكيف يحافظ على نظافته الشخصية ومنزله وبيئته وعدم ترك الأولاد يلعبون في الأماكن الموبوءة، وكيف يتم تحاشي الإصابات بالأمراض والحوادث من تسمم وغرق وانزلاق وحروق وأخذ الاحتياطات اللازمة لتفادي هذه الحوادث. وهذه المهمة واجب الأهل والمدرسة والفاعليات والدولة...

- الردع: يجب أن يعي الناس معنى النظافة، ويردع كل شخص يفسد أو يحاول أن يفسد النظافة في المجتمع بشتى السبل المتاحة.

- المجتمع: إعطاء الدور المناسب لمشاركة المجتمع في المساعدة لحل المشاكل الاجتماعية والمساعدة في التثقيف الصحي...

- الاكتشاف المبكر لمصدر العدوى: عند حدوث أي إصابة مُعدية يجب التحرك سريعاً لكشف مصدر العدوى، بخاصة إذا كان المصدر عمومياً كتلوث مصادر الماء مثلاً، لأخذ الاحتياطات الضرورية لعدم تفشي الوباء، وكلما استطاع المسؤولون عن صحة المجتمع اكتشاف السبب مبكراً مع علاج المصاب، أدى ذلك للحد من انتشار المرض، وسهّل اتخاذ سبل الوقاية اللازمة.

الأمراض المُعْدية

شكلت الأمراض المُعْدية هاجساً لدى الخاصة والعامة على مر العصور، كونها تصيب أعداداً كبيرة من الناس في آن معاً لسرعة انتشارها، وصعوبة السيطرة عليها، بخاصة في الزمن الغابر. ولكي تحدث هذه الأمراض لا بد من توفر عوامل خاصة لحدوث العدوى بها، وقد يحتاج بعضها إلى عائل متوسط في طريقة الانتقال ولا تتم العدوى من دونه على الرغم من وجود الجرثومة المسببة، كما ذكر في باب العدوى.

ولكل مرض من هذه الأمراض الوبائية طريقة خاصة في انتقاله، الأمر الذي يساعد في الحد من انتشار هذه الأمراض الفتاكة، إذا تعرف الإنسان على هذه السبل لانتقال الأمراض المُعدية، واستطاع التغلب عليها.

ولقد تناقلت الكتب القديمة، والحديثة، على مر العصور هذه الأوبئة لما أحدثت من خوف في النفوس، ومن مآسي اجتماعية حادة في معظم البلدان التي حلت بها، بخاصة في زمن تكثر فيه الأوبئة، زمن الحرب. وحيث أن بعض هذه الأمراض قاتل، أو يحدث مضاعفات مزمنة ويترك علاماته على المصاب، إذا قدر للمصاب البقاء على قيد الحياة، لعدم توفر العلاج المناسب، قديماً كما اليوم.

ولقد قال عبد الرحمن بن عوف عندما وقع الطاعون في الشام أثناء الفتوح الإسلامية، سمعت رسول الله ﷺ يقول: «إذا سمعتم به بأرض فلا تقدموا عليه،

وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا فراراً منه». والمعروف أن أبا عبيدة بن الجراح (أمين الأمة، وأحد المبشرين بالجنة) قد قضى شهيداً بالطاعون في عمواس قرب القدس في فلسطين عام (٦٣٩ م ـ ١٨ هـ)، فوق الأرض التي حارب فوقها.

والأمراض المُعْدية كثيرة، وقد تتفشّى في بلد دون آخر، وقد تستوطنه، ويلعب المناخ دوراً هاماً في ذلك، حيث توجد بعض الأمراض في المناطق الحارة والرطبة دون سواها. ومنها ما يصيب الصغار، وقد تكسبه المناعة ضد المرض، ومنها ما يصيب جميع الأعمار. وتأتي الخطورة من بعضها كونها تأتي حادة ويصعب الشفاء منها ولا تترك المصاب إلا جثة هامدة. وكإجراء وقائي كان يتم عزل المصاب إجبارياً، في أماكن خاصة (كرنتينا) لضمان عدم نقل العدوى والحد من انتشار المرض.

وليس شرطاً أن يتم العزل في كلّ الأمراض المُعدية في المستشفى أو المصح، بل يمكن أن يتم العزل في بعضها في المنزل، إلى أن يؤكد الطبيب أن المرض لم يعد معدياً. والعزل في المستشفى ضروري لبعضهاحيث يصعب أحياناً أن يتم العلاج في المنزل كالإصابة في الكوليرا مثلاً. ولا يجوز أن يحدث المرض المُعدي هلعاً بين الناس، إذا وعوا طرق انتقال المرض وكَيفية الوقاية منه. ومعرفة طريقة انتقال المرض ضرورية وأخذ الاحتياطات اللازمة للوقاية منه. لأن الوقاية بالطرق السليمة هي الضمان لعدم الإصابة بالأمراض المُعدية، وقد يكون الخوف والهلع اللذان يؤديان إلى مشاكل أخرى، أشد خطراً من بعض الأمراض المُعدية.

ومن أهم الأمراض التي تسببت بمآسٍ جماعية في الماضي في أكثر من بلد، بخاصة في الحروب، التي قد يتم العزل إجبارياً، وما زالت الأبدان تقشعر لمجرد السماع عن هذه الأمراض، وتحتاج إلى عناية خاصة، ومنها بإيجاز ما يلي:

الكوليرا CHOLERA

تتراوح فترة حضانة مرض الكوليرا (الهيضة) من عدة ساعات إلى خمسة أيام. ومرض الكوليرا شكل مآسي جماعية في الماضي. بخاصة في زمن الحروب. وتكثر أمراض الكوليرا في البلاد الحارة.

وأعراض المرض هي: الإسهال الحاد، وقد يصاحبه التقيؤ الحاد كذلك، ويكون لون البراز كماء الأرز. ويؤدي هذا الإسهال الحاد، المميز، إلى ظهور علامات التجفاف بسرعة، وقد يفارق المريض الحياة خلال ساعات إذا لم يتم تعويض السوائل التي يفقدها الجسم بكثرة وبسرعة.

ولا يتأكد تشخيص مرض الكوليرا إلا إذا تم اكتشاف الجرثومة في البراز أو قيء المصاب اللذين تنتقل العدوى بهما للإنسان عن طريق تلوث المأكولات أو الماء بجرثومة المرض، ويلعب الذباب دوراً هاماً في نقل الجرثومة من براز المصاب إلى الطعام. ويبقى المريض يسبب العدوى لغيره منذ انتقال العدوى إليه، وطوال فترة مرضه، وفترة النقاهة. ويجب نقل المصاب بسرعة إلى المستشفى لتلقي العلاج وعزله، وأخذ الاحتياطات اللازمة للمرافقين له.

التيفوس TYPHUS

حمى التيفوس من الأمراض الخطيرة التي شغلت العالم منذ القدم. وحمى التيفوس قد تحدث عن لسع القمل أو البراغيث أو القراد أو العث أو الجرذان المصابة بالمرض، والحاملة لجرثومة المرض. والتيفوس الوبائي ينتقل عادة بواسطة القمل حيث يكثر في زمن الحروب، بخاصة في الماضي قبل اكتشاف الأدوية لمكافحته، ويهدد القمل الشيوخ أكثر من الصغار بسبب قلة الحركة والنظافة، أذ تعيش القملة بين شعر المريض وثيابه، وتلتصق بيوضها (السيبان) في شعر المصاب، وتسمى أنواعها بحسب مكان وجودها على جلد المصاب.

وفترة الحضانة في التيفوس الوبائي تتراوح بين (١٠ و١٥) يوماً، ولا ينتقل المرض إلى الإنسان إلا عن طريق القمل المصاب الحامل للجرثومة، عند لسعها الإنسان، وإذا تلوث مكان اللسعة ببراز القملة عند هرسها، وحيث توجد الجرثومة في براز القملة. وتأتي الخطورة من أن الجرثومة الموجودة في براز القمل يمكن أن تعيش لشهور، وتموت الجرثومة إذا تعرضت إلى درجة حرارة ٥٠ درجة مئوية لمدة ١٥ دقيقة. وتصبح القملة مُعدية بعد ٣ ـ ٥ أيام إذا امتصت دم المريض أثناء فترة ارتفاع حرارته، وتبقى القملة مُعدية حتى موتها.

أعـراض حمى التيفـوس هي: الصـداع والـرعشـة وارتفـاع في درجة حـرارة الجسم، مع الإحساس بالإجهاد، وظهور الطفـح الجلدي، ما عـدا الوجـه والكفين وأسفـل القدمين، وفي الأسبـوع الثاني أو الثـالث من ظهور الأعـراض تسـوء حـالـة المريض، وقد يدخل في الإغماء ويموت.

ولقـد تحسنت احتمالات الشفـاء كثيراً بسبب اكتشـاف المضادات الحيـويـة، والقضاء على القمل هو سر النجاح الأول في الوقاية من المرض.

الطاعون PLAGUE

تحدث جرثومة الطاعون نوعين من الطاعـون: الطاعـون الدملي الـذي يسبب تـورم العقد اللمفـاوية وتـظهر على شكـل دمامـل، والطاعـون الرئـوي، وهـو أشـد خطورة، حيث ينتشر عبر رذاذ المريض، وقد يسبب الوفاة خلال يومين أو ثلاثة إذا لم يعالج المصاب.

فترة حضانة الطاعـون الدملي حـوالي ٦ أيام، وتنتقـل العدوى بلسـع براغيث الفئران، أو القوارض البرية المصابة بالمرض والحاملة له.

وأعراض المرض تأخذ منحى خطيراً من أول يوم من ظهورها، ومنها: ارتفاع حاد في درجة حرارة الجسم، مع الصـداع، والإحساس بـالإجهاد، ووجـود ألم في البطن، وهبوط في القلب، والأرق وصعوبة التركيز، ويصـاحب الإصابـة تضخم مع ألم في الغـدد اللمفـاويـة وورم في اللسـان، ويؤدي المـرض إلى تسمم دمـوي والتهـاب رئوي حـاد، وقد يفـارق المصاب الحيـاة خلال يـومين أو ثـلاثـة إذا تـرك المصاب من دون علاج.

الجدري SMALL POX

من المهم أن نميـز بين جدري المـاء (الحمـاق)، والجـدري الـذي نقصـد، وتنتقل العدوى من الإنسـان المصاب إلى الإنسـان السليم بالـطرق المباشـرة أو عبر الهواء. وفترة حضانة المرض تتراوح بين ٧ إلى ١٤ يوماً.

وأهم أعراض المرض هي: ارتفاع في حرارة الجسم والإحساس بالإجهاد، والصداع والإستفراغ وانتشار الطفح الجلدي، وهذا الطفح يترك آثاره في الجلد، عكس جدري الماء الذي يعود جلد المصاب بعد الشفاء إلى ما كان عليه. ومن حسن الحظ أن مرض الجدري اختفى الآن من العالم، ولم نعد نشاهد إلا مصادفة أناس غزاهم المرض سابقاً وترك آثاره على جلودهم. وجدري الماء لا يشكل خطراً على حياة الإنسان.

ويرجع الفضل إلى محو الجدري من العالم إلى التطعيم، ولقد أوصت منظمة الصحة العالمية سنة (١٩٧١)، بوقف التطعيم لأنه لم يعد ضرورياً إلا في بعض البلدان النادرة، وإذا حصلت إصابة في بلد ما، فإنه سيكون بالإمكان العودة إلى التطعيم ضده والقضاء عليه.

الخلاصة، استطاع التقدم العلمي أن يحد من هذه الأمراض الوبائية بشكل ملحوظ، ويجنّب البشرية ويلاتها ونتائجها المأساوية. إذ استطاع العلماء أن يكتشفوا الجراثيم المسببة لها، وتحديد سبل الوقاية منها، وإن يكتشفوا علاجاً باكتشاف المضادات الحيوية المتعددة التي سهلت القضاء على هذه الأمراض. واستطاع العلماء أن يستخلصوا لقاحاً منها وتزويد الجسم بالمناعة اللازمة ضدها، إذا ما تعرض للإصابة بها. ولهذا لم تعد هذه الوبائيات تشكل عبئاً على البشرية كما كانت في الماضي، إذ عرف الإنسان سبل الوقاية من هذه الآفات والأمراض. إلا أن الحروب تبقى من المسببات المهمة في انتشار معظمها، إذ تشكل مصنعاً يجيد انتاج الأوبئة في صمت، إلى جانب الآلة الحربية الصاخبة، لتزيد من محنة الشعوب في زمن الحرب.

موجز عن بعض الأمراض المُعدية

وسنذكر باختصار، في الصفحات التالية، بعض الأمراض المُعدية والتي قلّ وجودها كثيراً بفضل التطعيم الموجود في زمن السلم، ولكنها قد تزداد انتشاراً في زمن الحرب. وهذه الأمراض يتم التطعيم ضدها في بلاد العالم حسب برامج منظمة الصحة العالمية، مع ملاحظة أن هناك بعض الاختلافات في برامج التطعيم المعتمدة بين بلد وآخر.

شلل الأطفال POLIOMYELITIS

تنتقل العدوى بفيروس الشلل بواسطة الرذاذ من الفم مباشرة أو عن طريق تلوث الأشياء. ويصيب الأطفال، بخاصة قبل السنة الثانية من العمر، ونادراً ما يصيب الأطفال بعد السنة الخامسة من العمر. وأي حالة ارتخاء حاد في العضلات تعتبر حالة شلل إلى أن يثبت العكس.

والمرض يصيب جزءاً من عضلات الجسم بالشلل، وتكمن الخطورة الكبيرة إذا أصاب الشلل عضلات التنفس، حيث لا يتمكن المريض من التنفس إلا بواسطة التنفس الإصطناعي، وإلا فقد حياته بسبب توقف عملية التنفس. وأما إذا أصيب جذع الدماغ حيث يوجد مركز التنفس، فإن المرض ينتهي بالوفاة كذلك.

وغالباً، يصيب الشلل عضلات الساقين أو الذراعين أو الظهر ويتسبب بتشوهات دائمة قد تحد من حركة المصاب مدى الحياة، نتيجة شلل وضمور

العضلات، وتتراوح فترة حضانة المرض بين عدة أيام إلى ٢١ يوماً.

أعراض المرض: الصداع الحاد، تصلب في عضلات العنق والظهر، ارتفاع حاد في درجة الحرارة، ألم في العضلات يتطور إلى ضعف في عضلات معينة. وقد لا يترك المرض أي أثر على أكثر من نصف المصابين، وربعهم قد يصاب بشلل دائم في بعض العضلات والباقي يعاني ضعفاً عضلياً طفيفاً بقية حياتهم.

المضاعفات: إذا لم تصب عملية التنفس بالتوقف، فقد يترك الشلل مضاعفات أخرى هي:

- توسع حاد في القناة الهضمية قد يؤدي إلى انفجار داخلي في القناة الهضمية.
- التهاب في عضلة القلب، هبوط في القلب، اختلال في ضغط الدم.
- شلل في العضلات المتحكمة في عملية البول.
- ضمور في بعض عضلات الأطراف.

وأهم سبل الوقاية من شلل الأطفال هو التلقيح في الشهر الأول أو الثاني من العمر مع تكراره شهرياً ثلاث مرات مع إعطاء جرعة داعمة في الشهر الخامس عشر، أما عن طريق الفم (وهي الأكثر استعمالاً) أو بالحقن. فإذا حدثت إصابة ما فهي دليل على إهمال في برامج التطعيم.

ولقد استعمل لقاح الشلل في الولايات المتحدة الأمريكية في عام (١٩٥٥ م)، بعد إصابة عشرات الآلاف في عام (١٩٥٤ م). ولقد شهد العالم عدداً كبيراً من حالات الوفاة والشلل قبل بدء التطعيم.

السعال الديكي WHOOPING COUGH

تنتقل العدوى ببكتيريا السعال الديكي (الشاهوق) إما مباشرة بالرذاذ أو عن طريق تلوث الأدوات المستعملة. وفترة حضانة المرض تتراوح بين ٧ إلى ١٢ يوماً. والسعال الديكي أكثر حدة من الزكام، ويتميز بالسعال الحاد الذي يتبعه شهقة مميزة

نتيجة شبه الاختناق، وقد يستمر المرض ثلاثة أشهر، ويكون أكثر خطراً إذا أصاب صغار السن دون الثلاثة أشهر من العمر. وتعود الخطورة إلى المضاعفات التي قد تنشأ وتؤدي إلى الوفاة، وبخاصة لدى صغار السن وحديثي الولادة.

المضاعفات:

- مضاعفات مختلفة في الجهاز التنفسي كالتهاب الرئتين وتلفهما.
- التهاب الأذنين.
- النزيف الداخلي، وغالباً ما يظهر تحت ملتحمة العين.
- هبوط في الشرج، وفتوقات في جدار البطن نتيجة السعال القوي.
- نزيف الدماغ.

وأهم سبل الوقاية من الشاهوق هو اللقاح الثلاثي (D. P. T) الذي يعطى للسعال الديكي والدفتيريا والكزاز. وينصح بإعطائه في جرعات متكررة في الشهر الثاني، والثالث، والرابع، مع جرعات تحصينية في الشهر الخامس عشر من عمر الطفل.

الدفتيريا DIPHTHERIA

الدفتيريا أو الخانوق، يصيب الأطفال بخاصة بين السنة الأولى والعاشرة من العمر، وتنتقل العدوى أما مباشرة بالرذاذ من الفم أو الأنف أو عبر القبل، أو غير مباشرة باستعمال الأدوات الملوثة أو بتلوث الطعام والسوائل. وتتراوح فترة الحضانة بين ١ إلى ٥ أيام.

ويتصف المرض بأنه خطر وحاد، ويصيب أنسجة البلعوم والحنجرة والقصبة الهوائية، ويغطي الأنسجة المصابة شبه غشاء سميك متسخ اللون، ويحدث النزيف إذا تمت محاولة لنزع الغشاء، ولا ينصح بذلك. والجراثيم المسببة للخانوق تنتج سُماً يتلف أنسجة القلب. ومرض الخانوق من الأمراض الخطيرة التي قد تقود إلى الوفاة.

أعراض المرض: ارتفاع في درجة حرارة الجسم، صعوبة في التنفس والبلع، وأحياناً يحدث تضخم هائل في العقد اللمفاوية قد يغلق الممرات الهوائية ويؤدي إلى الاختناق.

وأهم مضاعفاته هي: إغلاق المسالك التنفسية، الالتهاب الرئوي الحاد، التسمم الدموي، هبوط في القلب وإصابة الأعصاب.

وسبل الوقاية التطعيم كما ورد سابقاً.

الكزاز TETANUS

الكزاز أو التتانوس من الأمراض المُعدية الحادة والخطيرة، وموجود في كل العالم، بخاصة في الدول النامية والمناطق الريفية وحيث تتوفر الحرارة والرطوبة وروث البهائم.

وتنتج العدوى عن تلوث الجروح بجرثومة الكزاز أو بذورها، والجرثومة موجودة في روث البهائم، بخاصة روث الخيول الذي يخلط بأتربة الحدائق كسماد، ومنه تنتقل العدوى إلى الإنسان، وقد تأتي العدوى من أي مكان ملوث بالروث. وتسمح الجروح العميقة كالتي تسببها المسامير والشظايا مثلاً التي تدخل إلى الجسم بعمق، بدخول الجراثيم أو بذورها إلى أنسجة الجسم. كما أن الأدوات الجراحية والملوثة بالجرثومة قد تسبب بدخولها إلى الجسم عند إجراء العمليات الجراحية، أو أثناء التوليد، كما يحدث عند قطع الحبل السري بمقص ملوث، وقد تصاب الأم والمولود معاً.

يكثر مرض الكزاز في زمن الحرب، حيث تكثر الجروح ويكثر تعرضها للتلوث بالتراب، وما شابهه، الحاوي على الجرثومة المسببة للمرض. ولقد شكل مرض الكزاز من الماضي مشكلة بالغة الأهمية للمحاربين، حيث تكثر الجراثيم المسببة للمرض نتيجة استعمال المقاتلين الخيول في حروبهم، وحيث تبقى الخيول بالقرب منهم. ولهذا تلجأ الحكومات إلى تلقيح الجنود ضد الكزاز باستمرار لتعرضهم للعدوى، بخاصة في زمن الحرب. ولقد استعمل الأمريكان التلقيح ضد الكزاز في الحرب العالمية الثانية، وهذا ما حد من الإصابة بالتكزز، ولم يحدث إلا

خمس عشرة إصابة من الكزاز بين ثلثي مليون جريح.

تظهر أعراض المرض في غضون خمسة إلى عشرة أيام بعد الإصابة، وفي هذه الأثناء قد يكون الجرح الأصلي قد شفي أو بدأ بالشفاء، ويبدأ القلق والتصلب في عضلات الوجه، وعدم الإحساس في مكان الإصابة، وتشنجات مؤلمة في الرقبة وعضلات الأطراف، وتشنج في الفك، مع ارتفاع حاد في درجة حرارة الجسم مع تصبب العرق واحتباس في البول، ويبقى المريض واعياً على الرغم من كل هذه المعاناة، حتى حدوث الوفاة. وتكون نسبة الوفاة عالية نحو ٤٠ ٪ نتيجة التشنجات، بخاصة في الأعمار المتقدمة، حيث يموت المريض بسبب الاجهاد أو الاختناق، إذا لم يأخذ العلاج المبكر.

والوقاية من مرض الكزاز تتم بالتلقيح كما ذكر سابقاً، بالثلاثي عند الأطفال، بالإضافة إلى تطعيم الأم الحامل أثناء الحمل الأول، إلا أن الوقاية التي يعطيها اللقاح لا تدوم أكثر من خمس سنوات، وقد يلجأ الطبيب إلى وسائل أخرى إذا جرح شخص، ولو كان ملقحاً ضد الكزاز، ولا بأس إذا أعطي المعرضون للإصابة لقاحاً كل سنتين أو ثلاث أو عند الإصابة.

الحصبة MEASLES

الحصبة هي أحد أكثر الأمراض الفيروسية انتقالاً بالعدوى، وتصيب الأطفال، بخاصة بين السنة الثانية والعاشرة من العمر، غالباً، وتنتقل مباشرة عن طريق الرذاذ من الفم والأنف أثناء العطس والسعال، وغير مباشرة عن طريق تلوث الأدوات المستعملة.

تظهر أعراض الحصبة بعد (١٠ ـ ١٤) يوماً من التعرض للعدوى، على شكل إفرازات من الأنف وعطس ودمع من العينين مع حساسية للنور. وترتفع درجة حرارة الجسم ويزداد السعال، ويظهر الطفح الجلدي بعد (٣ ـ ٥) أيام وراء الأذنين، وعند التقاء الشعر بالجبين، ثم يمتد الطفح الجلدي إلى الجذع والأطراف ويبدأ لون الطفح يتغير من اللون القرنفلي إلى اللون الداكن إلى اللون الأرجواني، قبل

اختفائها. والمميز في الحصبة وجود بقع كوبلك في الغشاء المخاطي للفم مقابل الأضراس الخلفية بعد (٣ ـ ٥) أيام من حدوث الأعراض. والعدوى تكسب المناعة الدائمة.

ومضاعفات الحصبة خطيرة، كونها تؤدي إلى التهابات حادة في الجهاز التنفسي والأذن والعين والدماغ وإلى الإسهال.

وأفضل سبل الوقاية هو التلقيح ضد الحصبة في الشهر الثامن، كون الطفل يكتسب مناعة مؤقتة من الأم حتى الشهر السادس إذا كانت الأم مكتسبة للمناعة سابقاً. وحالياً يعطى طعم ثلاثي التركيب من الحصبة والحصبة الألمانية وأبو كعب (M. M. R) في الشهر الخامس عشر.

الحصبة الألمانية GERMAN MEASLES

فيروس الحصبة الألمانية يختلف عن فيروس الحصبة العادية، ويصيب الأطفال ومتوسطي العمر، وتنتقل العدوى بالطرق المباشرة وغير المباشرة.

وتبدأ أعراض المرض بعد أسبوع إلى أسبوعين من حدوث العدوى تقريباً، وتتميز الأعراض بالحرارة والرشح والسعال والإرهاق، وتتميز الحصبة الألمانية بتضخم في العقد اللمفاوية، بخاصة في الرقبة. ويظهر الطفح الجلدي بعد ٢٤ ساعة في الوجه والعنق وينتشر إلى الجسم بسرعة، ويدوم الطفح يومين أو ثلاثة، وأحياناً لا يظهر الطفح. والإصابة بالمرض تكسب المناعة الدائمة.

ومضاعفات الحصبة الألمانية نادرة. إلا أن أخطر المضاعفات تكون في حالة إصابة المرأة الحامل بها في أشهرها الثلاثة الأولى، فإنها قد تؤدي إلى تشوهات في عقل الجنين ونموه، وقد تؤدي إلى وفاته.

والوقاية من الحصبة الألمانية تتم بالتطعيم كما ذكر في الحصبة، وبالنسبة إلى الفتيات، يتم التلقيح في سن المراهقة، لكي لا تصاب بالمرض عند الحمل بعد الزواج.

أبو كعب MUMPS

ينتقل فيروس أبو كعب (النكاف) أو التهاب الغدة النكفية مباشرة أو غير مباشرة عن طريق فم المصاب. ويصيب الأطفال ما بين السنة الخامسة والعاشرة من العمر.

وتبدأ أعراض المرض بعد أسبوعين إلى أربعة أسابيع من انتقال العدوى تقريباً، وتتميز الأعراض بالرشح وارتفاع درجة الحرارة وتورم في الغدة النكفية من جهة أو من الجهتين معاً، وقد تتضخم الغدد تجت الفكية وما تحت اللسان، ويستمر الورم من أسبوع إلى ثلاثة أسابيع. والعدوى تكسب المصاب المناعة الدائمة.

وأهم مضاعفات التهاب الغدة النكفية هو: التهاب الخصى عند الأولاد، والتهاب المبايض عند الفتيات، وقد يؤدي نادراً إلى التهاب غدة البنكرياس والتهاب الدماغ، وإذا أصاب المرأة الحامل في الأشهر الأولى من الحمل فإنه قد يؤدي إلى تشوه الجنين.

والوقاية من النكاف بالتطعيم، كما سبق.

والأمراض المُعدية كثيرة، تحدثنا عن بعضها، وسنذكر بعضها بالأسم وهي: الحمى المرتدة والحمى القرمزية وحمى الأرانب وحمى التيفوئيد وحمى نظيرة التيفوئيد (باراتيفوئيد) والحمى المالطية والطفيليات المعوية والتهاب الكبد والتهاب السحايا والتهاب الدماغ وجدري الماء والعقبولة البسيطة والمنطقية والملاريا وداء الكلب الذي تنقله الكلاب المسعورة والأمراض الجلدية وبعض أمراض الجهاز التنفسي والجهاز الهضمي والجهاز التناسلي وغيرها من الأمراض الأخرى. وستتطرق إلى بعضها في الأبواب القادمة بشرح موجز وحسب أهميتها وعلاقتها بالحرب.

أمراض الجهاز التنفسي

يتعامل الجهاز التنفسي مع خارج الجسم وداخله، بما يدخل إلى الرئتين من هواء ويخرج منهما من ثاني أوكسيد الكربون وبخار الماء. وهذا الهواء ربما كان حاملاً للجراثيم والغبار والغازات السامة وغيرها، بخاصة في زمن الحرب وتلوث البيئة، وتزداد الأمراض التنفسية المُعدية بتلوث الهواء، ويساعد الزفير على طرد ما علق بالمسالك التنفسية من جراثيم.

ومعظم الأمراض التنفسية تنتقل بالعدوى، وتتسبب في التهابات المسالك التنفسية: في الأنف أو البلعوم أو الحنجرة والرئتين، بالإضافة إلى مضاعفات وتأثير بعض الأمراض المُعدية على الجهاز التنفسي... أما أمراض الجهاز التنفسي، فقد تزداد في زمن الحرب نتيجة زيادة الأمراض المعدية، ويساعد في زيادتها سوء التغذية واكتساب بعض العادات السيئة التي قد يكتسبها الإنسان في الزمن الصعب كالتدخين وتعاطي المخدرات مثلاً. ومن أمراض الجهاز التنفسي التي قد تكثر في زمن الحرب، باستثناء مضاعفات إصابات الحرب، أو تزداد حدتها: الربو، والتهابات الشعب الهوائية، والالتهاب الرئوي ومضاعفاتها، والسل وزيادة نسبة سرطان الرئة...

وأمراض الرئة كثيرة، ونكتفي بذكر السل والربو في هذا المجال.

السل TUBERCULOSIS :

السل من الأمراض التي أرّقت الناس جميعاً، وما زال ذكره حتى اليوم يسبب الخوف والهلع عند بعض الذين عانوه أو عاشوا مآسيه. والسل من الأمراض المعروفة منذ القدم، والمنتشرة عالمياً بخاصة في بلدان العالم النامي والبلاد الباردة كالأسكيمو. والسل يصيب جميع الأعمار بنسب متفاوتة. والفقر وسوء التغذية من العوامل الرئيسية التي تساعد في انتشار المرض، والعوامل المساعدة في انتشاره متوفرة في زمن الحرب، الأمر الذي يزيد من انتشاره في زمن البؤس والمحنة، زمن الحرب.

اكتشف العالم كوخ جرثومته عام ١٨٩٥ م. والتقدم الطبي قد حد من انتشاره بالتطعيم ضده، وبطرق الوقاية المعروفة، إلى جانب علاج الحالات المصابة المسببة في انتقال العدوى. ويستطيع المصاب أن يعود إلى حياته الطبيعية إذا ما تم تشخيص الحالة مبكراً وعولجت بالطرق السليمة.

قد يظن البعض أن الإصابة بمرض السل محصورة في إصابة الرئتين، لكن المرض قد يهاجم معظم خلايا الجسم كالعقد اللمفاوية والجهاز الهضمي والجهاز البولي والجهاز التناسلي والعظام والمفاصل والجلد.

طريقة انتقال المرض:

تنتقل عصيات السل من الشخص المصاب بالسل الرئوي إلى أخر عن طريق التقبيل، أو بواسطة الرذاذ عند السعال أو العطس، أو البصق على الأرض، وقد تنتقل العدوى عن طريق الأنف بواسطة الغبار الملوث. وتنتقل العدوى عن طريق الفم بواسطة تلوث الحليب البقري، إذا كانت البقرة مصابة بالسل، وتناوله الإنسان من دون تعقيم، أو عن طريق تلوث الطعام أو تلوث الأدوات التي استعملها

المـريض. وتموت الجـرثومـة في المياه المغليـة وفي غضون دقـائق أو ساعـات في الشمس والهواء، وهي مقاومة للتجمد إلى حد.

عنـدما تـدخل عصيـات السل عن طـريق المسالـك التنفسية، فقـد تخرج إذا عطس أو سعل الشخص قبـل أن تسبب أي تلف. وإذا ابتلعها الإنسـان فقد تقتلهـا أحماض المعدة، وإذا دخلت إلى مجرى الدم فقد تدمر وتموت هناك من قبل خلايا الدم البيضاء. وإذا تخطت الجرثومة كل هذه الدفاعات فقد تستقر في الرئتين غالباً، وقـد تحدث العـدوى، أو قد يقـاومها الجسم ويتغلب عليهـا. وكلمـا قلت مقـاومـة الجسم زادت نسبة فتكها والإصابة بها.

أعراض، وعلامات السل الرئوي:

تكـون الأعراض في البـداية غـامضة، ويـرافقها نقص في الـوزن مـع التعب بسرعة، وفقدان الشهية للطعام، وسوء في عملية الهضم، وارتفاع طفيف في درجـة حرارة الجسم.

والسعال أمر شائع في سل الرئة، وأحياناً تكون العلامة الأولى هي بصاق الدم في سل الرئة المفتوح، وقـد يحدث ألم حـاد في الصدر. ويتـدعم تشخيص مرض السل بالأشعة السينية (X.ray) للصـدر، وباكتشـاف الجرثـومة بفحص القشـع (أي البصاق)، ويفضل إعادة فحص القشع عدة مرات إذا لم يكتشف من المـرة الأولى، إذا كانت أعراض المرض إيجابية.

علاج السل:

ولقد أمكن أخيراً علاج حالات السـل بعدة عقـاقير، وقـد يشفى المريض من دون أية مضاعفـات إذا تم اكتشاف المـرض مبكراً وتنـاول العلاج المقـرر، ويستمر العلاج لمدة سنة على الأقل، يخضع المريض خلالها للمراقبة الـطبية ومـدى تأثيـر العلاج. ومعالجة المصاب بالسل المفتوح تتم في مصح خـاص في المرحلة الأولى للحـد من العدوى، ومـريض السل يحتـاج إلى تغذيـة مناسبـة، إلى جانب الـراحة

وعلاج المضاعفات ان وجدت في الرئتين، أو في أجزاء أخرى في الجسم، ويجب أن يستمر العلاج لاحقاً خارج المصح، حتى يتم الشفاء الكامل تحت إشراف طبي منتظم.

الوقاية:

تكون الوقاية من السل بعلاج المصاب، وعزله، بخاصة في مرحلة السل الرئوي المفتوح. وأهم سبل الوقاية، إلى جانب النظافة والتغذية السليمة وعدم التعرض للعدوى هو التطعيم بلقاح السل في الأشهر الأولى من عمر الطفل، وهذا اللقاح المكتشف على يد العالم (كالميت) والمعروف بـ BCG يستعمل على نطاق واسع، وقد أظهر فعالية مهمة في مجال الوقاية، وهذا اللقاح من ضمن اللقاحات لبرامج منظمة الصحة العالمية، مع العلم أن الذين يأخذونه قد يستجيبون دوماً لإختبار السل.

أما المرافقون للمصاب، فيجب إجراء الفحوصات الضرورية لهم من أشعة وفحص للقشع إضافة إلى التطعيم، وإعطاؤهم العلاج المناسب الذي يقرره الطبيب، إذا رأى ذلك ضرورياً.

الربو ASTHMA :

يعرف الربو بأن المريض لا يستطيع أن يمرر الهواء بصورة طبيعية من خلال الأنابيب الرئوية، عندما تصبح الأغشية المخاطية والمغلفة للأنابيب محتقنة ومتورمة، مع وجود إفرازات غير عادية من المخاط، ويعاني المريض صعوبة في الزفير أكثر من الشهيق.

أسباب الربو متعددة ومتوفرة في زمن الحرب، وهي ناتجة عن الحساسية تجاه حبوب اللقاح والغبار والطعام أو تلوث المسالك التنفسية بالجراثيم. إلا أن حالات

الربو تزداد، أو تكون أكثر حدة في زمن الحرب. وللربو أسباب أخرى منها النفسية أو الناتجة عن مضاعفات مرض الرئة أو الطفيليات المعوية.

والمعروف أن حالات الربو الناتجة عن الحالات النفسية تزداد في زمن الحرب، ويزداد انتشار الطفيليات المعوية، وأمراض الجهاز التنفسي الناتجة عن العدوى مباشرة أو من جراء المضاعفات، ويزداد الجو تلوثاً بالدخان والغبار وروائح البارود أو الغازات السامة، إذا استعملت، أو نتيجة السكن غير الصحي في الملاجىء والتجمعات السكنية المؤقتة، حيث الرطوبة العالية وسوء التهوية أو البرد، وكل هذا يزيد من عدد حالات الربو في زمن الحرب.

والربو يصيب جميع الأعمار، ويصيب الجنسين بنسب متفاوتة، إلا أنه من الملاحظ والمنطقي أن يصاب الأطفال أكثر في زمن الحروب، لأنهم أكثر استجابة من غيرهم لمخاطر العدوى، ولوضعهم النفسي المستجد، ولتأثرهم بتلوث الجو والرطوبة أكثر من الكبار في الحرب. وحالات الربو المزمن تنتج عن أمراض الرئة المزمنة أو الحساسية والتي قد تحتاج إلى علاج مستمر.

وعلاج حالات الربو هو إعطاء الأدوية الموسعة للشعب الهوائية مع علاج السبب، إذا كان الربو ناتجاً عن مضاعفات المرض، وفي الحالات البسيطة يكفي أن يأخذ المصاب شراباً ساخناً أو استنشاق البخار، مع العمل على إزالة الأسباب المؤدية إلى الربو أو تجنبها، مخافة أن يؤدي المرض إلى مضاعفات انتفاخ حويصلات الرئة أو التهاب الشعب ونسيج الرئة ومضاعفاتها.

أمراض القلب والشرايين

العلاقة وثيقة بين أمراض القلب والشرايين، وبين القلق والتوتر العصبي في زمن السلم، فكيف يكون الحال في زمن الحرب؟ زمن المشاكل المتواصلة والمتلاحمة والمتلاحقة. والمتتبع للمصابين بالنوبات القلبية يدرك هذه الحقيقة حيث يكون القهر هو المحرض والمسبب لظهور أزمات القلب الحادة وارتباك عمله ووظائفه غالباً.

وعلى الرغم من الأسباب المتعددة لإضطراب وظائف القلب والشرايين، إلا أن نسبة الإصابة بهذه الأمراض تزداد نتيجة الخوف والقلق والحزن والسهر. ويزيد من هذه الأزمات، تناول المنبهات بكثرة مثل الشاي والقهوة والتبغ والمشروبات الروحية ظناً بأنها تريح الأعصاب في الأوقات العصبية، بخاصة عند كبار السن والمعرضين لإصابات أمراض القلب والشرايين، ولا يعتمدون الغذاء المناسب لأعمارهم. ولعل الجميع سمع عن أثر الحزن في القلب، حيث نسمع أن فلاناً خسر في تجارة وأصيب بنوبة قلبية، أو فلاناً توقف قلبه وفارق الحياة نتيجة الخوف من منظر ما، على الرغم من أنه كان سليماً معافى. وليس غريباً أن يحضر رجال الإسعاف جثة إلى المستشفى في زمن الحروب ولا يوجد بها أي أثر لإصابة أو أية دلالة على سبب الوفاة، وغالباً ما يكون سبب الوفاة الصدمة النفسية الناتجة عن الخوف، من منظر الدم أو الخوف من الإصابة، أو الموت أو نتيجة لسماع الأخبار السيئة.

وليس الخوف وحده هو المسؤول عن أمراض القلب، بل توجد أسباب أخرى لأمـراض القلب والشرايين مثل: البدانة المفرطة وعوامل الوراثـة والإجهاد وارتفـاع ضغط الدم، وغيرها من أسباب، كسوء استعمال الغذاء والإكثار من تناول الدهنيات الغنية بمادة الكلسـترول. ولا شك من أن العوامـل النفسية تبقى من أحـد الأسباب المهمة في انتشار أمراض القلب والشرايين، أما مباشرة نتيجة تزايد ضربات القلب، أو نتيجة إصابة القلب من جراء مضاعفات الأمراض الجرثومية المُعدية.

أن أهل المدن والمثقفين وأصحاب المهن التي تتطلب السهر والجهد الذهني والتفكير المستمر هم أكثـر عرضـة لأمراض القلب وارتفـاع ضغط الدم، من سكـان القـرى النائيـة، كونهم يعتمـدون على ذاكرتهم أكثـر ويعيشـون الخـوف والقلق في أعمالهم، ويتعاطون المنبهات والتدخين في الغرف المغلقة أكثر من غيرهم.

والأعصاب التي تغذي القلب والخارجة من منطقة المخ والمختصة بـالإنفعال والتعبيـر عن أحاسيس الإنسـان، تؤثـر بـالتـالي في القلب. فمـع الغضب والثـورة والخـوف يتهيـج العصب الـودي (السمبثـاوي **Sympathetic Nerve**)، وفي هـذه الحالات يزيد عدد ضربات القلب وتزيد حركة قوته في انقبـاضه وانبسـاطه، ويـزيد إفراز الأدرينالين والنور أدرينالين، وتحدث زيادة في إفراز الكورتيزون، وتزيد قابليـة صفائح الدم في الالتصاق بعضها بالبعض الآخر، ويساعد ذلك على احتمال تكوين الجلطة الـدمويـة في الشرايين. أمـا في حالات السـرور والإسترخـاء فينشط عصب نظير الودي **Parasympathetic**، فتهدأ حركة عضلات القلب نسبياً وتسترخي ويعمل القلب بسرعته العادية.

والأطفـال معرضـون أكثر من غيـرهـم للأمـراض المُعديـة التي تـزداد في زمن الحـرب، بخاصـة التهابـات اللوزتين والحلق والحنجـرة، ويشكـل هـذا الالتهـاب جـذوراً مغذيـة لرومـاتيزم القلب عنـدهم، ويسبب قِصَراً في وظيفـة القلب بإصـابـة صماماته أو عضلته.

إن الزيادة المستمرة في قوة وسرعة ضـربات عضلة القلب ومـا ينجم عنها من مجهود إضافي للقلب، ونقص في عملية أكسدة الدم، تؤدي إلى عدم تغـذية عضلة القلب التغذية المناسبة بالدم، وهو ما يسبب تضخم العضلة وإلى قصـور في وظيفة

الدورة التاجية لعدم كفاية الدم الذي يصل إلى عضلة القلب، أو نتيجة ضيق شرايين القلب أو انسدادها. ولكل بداية نهاية، فإذا استمر الحال على ذلك، أو تكررت هذه المعاناة فإن القلب قد يصل في النتيجة إلى الفشل الذي قد يودي بحياة صاحبه.

والمحصلة النهائية للأزمات النفسية تؤدي إلى الوصول إلى هذا المأزق لتزيد رقماً إضافياً على مضاعفات الحرب غير المباشرة. فإصابات القلب وارتفاع ضغط الدم من ظواهر هذا العصر، حيث كثرت متطلبات الحياة، وبرزت مشاكل الحرب كما مشاكل السلم، وأصبح إنسان العصر يعيش حياة معقدة مليئة بثورات الغضب والحزن، وانعكس هذا سلباً على نفسيته بالخوف من المستقبل، وعدم الاستقرار، ووقع فريسة لإمراض القلب وارتفاع ضغط الدم.

وعلى الرغم من التقدم الحاصل في علاج القلب وجراحته في هذه الأيام، إلا أن المشكلة ما زالت قائمة في غلاء العلاج، وإن توفر، ومريض القلب بحاجة إلى الاستمرار في العلاج، ولو خضع لعملية جراحية، وقد لا يستطيع العودة إلى أعماله السابقة. ومرضى القلب في ازدياد مطّرد نتيجة المعاناة العامة والحياة الصاخبة التي تزيد التوتر حتى في زمن السلم هذا. ليس هذا وحسب، بل ساهم الإنسان في إيذاء نفسه، وأضاف إلى ما يزيد في أذية قلبه بزيادة تناول المنبهات والتدخين.

ويبقى الحل: أن يتمكن الإنسان من السيطرة على انفعالاته، وأن يؤمن بأن «القلب الطيب من النفس الطيبة». يجب أن يعيش المرء حياته بهدوء وطيبة وحب، وأن يجنّب نفسه وقلبه الخوف والاضطراب.

أمراض الجهاز الهضمي

يتعرض الجهاز الهضمي إلى عدد كبير من الأمراض، والناشئة عن أسباب مختلفة ومتعددة، (راجع أمراض الجهاز الهضمي في كتاب (المعدة داء. . . ودواء) للمؤلف). ويشكل الجهاز الهضمي واحداً من الأجهزة المهمة التي قد تتأثر بالأمراض المُعدية، وأمراض التغذية، والأمراض العضوية ذات المنشأ النفسي، التي يزداد انتشارها في زمن الحرب. ومن الأمراض التي قد تصيب الجهاز الهضمي، وتكثر في زمن الحرب الأمراض التالية:

الأمراض المُعدية:

يزداد انتشار الأمراض المُعدية التي تصيب الجهاز الهضمي في الحرب، بسبب عدم النظافة الكاملة، بخاصة أثناء تناول الطعام أو أثناء طهيه أو نتيجة تعرضه للتلوث. ومن هذه الأمراض باختصار:

أ ـ الطفيليات المعوية:

١ ـ الديدان الشريطية: ومنها:

ـ الدودة الشريطية العزلاء أي المنجعة **T. Saginata** التي تنتقل برقاتها

للإنسان عن طريق لحم الماشية النيء المصاب، وغير المطهي جيداً، بخاصة لحم البقر.

ـ الدودة الشريطية المسلحة أي الوحيدة T. Solium، التي تنتقل يرقاتها عن طريق لحم الخنزير بعد ابتلاع البيوض التي تخرج مع براز الإنسان، وتلوث الأعشاب والتي يتغذى بها الحيوان.

ـ الدودة الشريطية القزمة (الهمينوليبس نانا H. Nana) التي تصيب الإنسان مباشرة عند ابتلاع بيوضها، وهي أصغر الديدان الشريطية.

٢ ـ الديدان الحبلية: ومنها، ديدان الأسكارس والحرقص وشعرية الرأس، وتنتقل هذه الديدان للإنسان عن طريق الطعام أو الخضار الملوثة بيوضها. أما الإنكلستوما فتخترق يرقاتها الجلد البشري وتنزل إلى أمعاء الإنسان.

٣ ـ الديدان المثقوبة: ومنها، ديدان البلهارسيا التي تنتقل للإنسان عن طريق اختراق الجلد وتستقر في المستقيم أو المسالك البولية، وتخرج بيوضها عن طريق البول أو البراز، بحسب نوعها.

٤ ـ الأميبا: ومنها، الأنتاميبا هستوليتكا والأنتاميبا كولاي، وتنتقل عن طريق تلوث الطعام أو الشراب، وتسبب الزحار الأميبي الأكثر شيوعاً، الذي يختلف عن الزحار الباسيلي. ومضاعفات الأميبا في الأمعاء قد تسبب خراجاً في الكبد أو الدماغ...

ب ـ الجراثيم الأخرى:

الجراثيم التي قد يتناولها الشخص عن طريق الطعام أو الماء الملوث، قد تسبب التسمم الغذائي وتصيب الجهاز الهضمي بأعراض معوية عدة كالإسهال والقيء وعسر الهضم وأمراض مختلفة أخرى. ومن الجراثيم الأخرى التي تصيب الجهاز الهضمي وتنتقل عن طريق الطعام أو الماء الملوث وتسبب أمراضاً مُعدية مختلفة كأمراض التهاب الكبد والكوليرا والتيفوئيد والباراتيفوئيد وداء البروسيليات...

أمراض التغذية:

أن من الضرورة بمكان أن يتناول الإنسان طعاماً معتدلاً، ولا يترك معدته خاوية حتى لا تصاب المعدة والأمعاء بالأذى وتتهدد حياة الشخص بالخطر. والإفراط بتناول الطعام يؤدي إلى البدانة التي تقود إلى عدة أمراض مؤذية تؤثر في الجهاز الهضمي وغيره كداء السكر مثلاً، والإقلال من الطعام أو الإعتماد على نوع واحد أو نوعين منه، كما يحدث في زمن الحرب، غالباً ما يقود إلى نقص وسوء في التغذية التي ينتج عنها أمراض متعددة نتيجة عدم تناول الطعام بانتظام لندرة وجوده، أو ندرة المناسب منه. والجسم، كما هو معلوماً بحاجة إلى الغذاء الضروري المكون من المواد البروتينية والدهنيات والنشويات والماء، وإلى قليل من الفيتامينات والمعادن والإملاح، حتى يتسنى للجسم القيام بوظائفه كاملة. وأي نقص في هذه المواد الضرورية للجسم ينتج عنه آفة في جسم الإنسان إذا لم يسارع إلى تعويضها في الوقت المناسب.

والبلدان التي تتعرض إلى مجاعة وتستمر إلى فترات طويلة، يتعرض سكانها إلى نقص في تناول البروتين المهم لعملية النمو، بخاصة، أطفالها، وإلى مرض يعرف بمرض كواشييوركور **Kwashiorkor**، ومن أعراضه القيء والإسهال والطفح الجلدي وعدم القابلية للطعام وعدم المبالاة، مع حدوث تقرح حول الفم والعينين وتضخم في الكبد. وغالباً ما يكون هذا المرض مميتاً.

الأمراض النفسية:

تتفاوت الأمراض النفسية في حدتها بين المجتمع والأفراد بحسب أعمارهم وجنسهم، وما يتعرضون له، والقدرة على التحمل. ولذا نجد أن أناساً يمرون بأزمات الحرب دون أن تترك في نفوسهم وأجسادهم أية سلبيات كونهم يعيشون الواقع، ولهم المقدرة على التحمل. والقسم الآخر قد تؤثر الحرب في نفسياتهم وتؤدي إلى أمراض عصبية ونفسية وعضوية تنتهي بهم إلى التدهور.

وأن للحرب بالغ الأثر في نفسية البعض، وللنفسية تأثيرها في الجهاز

الهضمي لما تسبب للبعض من عدم قابلية للطعام أو لعدم تناوله بانتظام. ومن بعض الأمراض والأعراض التي قد تصيب الجهاز الهضمي بسبب قلته أو عدم تنوعه وقلة جودته أو للوضع النفسي الذي يعانيه البعض في زمن الحرب هي: الغثيان، التقيؤ، الإسهال، الإمساك، عسر الهضم، الحرقة، وتقرح المعدة، بخاصة في القناة الأثني عشرية. وهذه الأعراض قد تؤدي إلى مضاعفات عدة تنعكس سلباً على بقية الجسم. ومن الثابت أن إصابات القرحة الأثني عشرية تزداد عند الأشخاص الذين يقومون بأعمال ذهنية ويعيشون حياة غير مستقرة ولا يتناولون الطعام بانتظام، وهل هناك وضع صعب وغير مستقر كزمن الحرب؟

أمراض الجهاز البولي

تتزايد التهابات المجاري البولية، بخاصة التهاب الكلى والمثانة البولية وعلى الأخص عند النساء، بسبب قلة النظافة،وبسبب شح المياه في زمن الحرب التي تساعد على دخول البكتيريا إلى المثانة البولية عبر الإحليل، والأنثى معرضة إلى التهاب المثانة البولية أكثر من الذكر بسبب القصر في طول قناة المبولة. وبما أن الأمراض المُعدية تزداد في الزمن الصعب مثل التهاب الحلق والحصبة والتيفوئد وغيرها، فنتيجة لمضاعفاتها، قد تمتد الالتهابات الحادة إلى الكليتين، بخاصة عند الأطفال المعرضين أكثر من غيرهم للأمراض المُعْدية. وإذا استمر التهاب الكليتين وأهمل علاجهما، فإن الالتهاب الحاد قد يتحول إل التهاب مزمن. والتهاب الكلى المزمن يؤدي إلى تلف جزء منها، الأمر الذي يسبب بولينا الدم وإلى ارتفاع في ضغط الدم، كعلامة تحذير أولى لإصابة الكلى، وقد يستمر التهاب الكلى المزمن أكثر من عشر سنوات قبل أن يؤدي إلى قصور في وظيفة الكلى أخيراً . ويعرض المصاب إلى الوفاة، إذا ما تم إسعافه بغسيلٍ للكلى، أو زرع لها إذا وجد متبرعاً.

وأما حصى الكلى فيمكن أن تحدث بكثرة في زمن الحرب إذا استمرت معاناة الحرب لفترة طويلة بسبب الترسب الذي يساعد في تكوين الحصى في الكلية

كأملاح الفوسفات وحامض البوليك وغيرها، ويساعد على ذلك تركيز البول الناتج عن قلة شرب السوائل والماء لعدم توفرها، أو نتيجة عدم شهية الفرد لشرب الماء. والترسبات الزائدة الموجودة في المياه من أملاح ضارة تساعد في ترسباتها في الكلى. كما أن عدم التنويع في الغذاء ونقص الفيتامينات، والإعتماد على أنواع محددة من الغذاء غنية ببعض الأملاح، كالأملاح الكلسية، مثلاً، قد تؤثر في الكلى وتتسبب في تكوين الحصى فيها.

والحصاة الصغيرة يمكن أن تمر إلى خارج الكلية ويطردها الجسم أثناء التبول، ولكنها إذا استقرت في حوض الكلية فإن حجمها يزداد باستمرار إلى أن تتلف الكلية إذا لم يتم علاجها باكراً. ومن أعراض حصى الكلى زيادة في عدد مرات التبول مع وجود الآم مبهمة عند الإجهاد، في مكان الكلية من الخلف. وقد تسبب الحصوة في الكلى الآماً مفاجئة ومبرحة، إذا ما تحركت من مكانها، تعرف بالمغص الكلوي حيث يمتد الألم من الكلية إلى الأمام نزولاً إلى الجهة الداخلية من أعلى الفخذ، ويكون البول محتوياً على الدم وربما القيح. وغالباً ما يفيد فحص البول في معرفة نوع الحصاة الموجودة في الكلية. والأشعة أو الصورة الصوتية ضرورية لتشخيص حصى الكلى.

أما السلس البولي الذي يصيب الأطفال عادة، فقد تحدثنا عنه في باب الأطفال سابقاً.

أمراض الجهاز التناسلي

تـزداد أمراض الجهـاز التناسلي في زمن الحـرب، كما تـزداد أمراض أجهـزة الجسم الأخرى عند البعض بسبب العدوى، وقلة النظافة، واحتمال الممارسات غير المشروعة، وغياب العفة، بخاصة في زمن ثورة الجنس في وقتنا الراهن، وفي زمن الحروب حيث تتلاشى القيم والأخلاق عند المنتصر أحيانـاً، إلى جانب انتشـار دور الرذيلة والفساد في المجتمع.

قد تزداد الأمراض التناسلية عند الجنسين، الأمر الذي يسـاعد على انتشـارها بين عشـراء السـوء، وإلى عـدم الإقـدام على الـزواج، الأمـر الـذي يؤدي إلى قلة الإنجـاب. والأمراض التنـاسلية هي من أكثـر الأمـراض انتشـاراً في العـالم اليـوم، وتشكل تهديداً خطيراً على الصحة.

وقلة الإنجـاب، تكون إمـا نتيجة عدم الزواج، أو نتيجـة عـدم الإخصـاب. وأسباب عدم الإخصاب **Infertility**، قد يكون الزوج هو المسؤول عنها، وقد تكون الزوجة هي المسؤولة كذلك، نتيجة للأمراض الجنسية ومضاعفاتها، التي تؤدي إلى الالتهـاب المزمن في المهبـل، أو في عنق الرحم وتقـرحه، أو في قنـاتي الـرحم أو انسدادها عند المرأة، أو انسداد القنوات التي تحمل الحيوانات المنوية عند الرجل. وأمـراض الجنس نتيجة الـزنـا واللواط هي اليـوم أهم سبب لحـدوث حـالات عـدم الإنجاب التي تزداد انتشاراً في الغرب يوماً بعد يوم، رغم التقدم الطبي.

ومن هـذه الأمـراض التي تنتقـل بـالممـارسـة الجنسيـة: السيـلان المعـروف بالتعقيبة أو الردة **Gonorrhea**، وأمراض الزهري أي السفلس **Syphilis**، إضافة إلى التهـابات المهبـل التي تحدث أضـرار بالغـة ومضاعفـات خطيـرة كالتهـاب المهبـل بـالدوييـات المشعرة **Trichomonas Vaginalis**، والكلاميديـا **Chlamydia**. وغيرها وقـد يرافق ذلك التهابات في المسالك البولية، أو تكون من نتيجتها.

أما الوباء الذي لم يكن في الحسبان، ويباء العصـر، متلازمـة فقدان المنـاعة المكتسبة (**AIDS**)، فإن أعـداد المصابين بـه في ازدياد مـطّرد، ولا تقتصر خـطورته عند حد، بل أنه يؤثر في مناعة الجسم ضد الأمراض، وهو مـا يسبب الخطر الأكبـر على حياة حامله، وكل من له علاقة جنسية معه، وعلى جنين وطفل المرأة الحـاملة له.

أما المرأة فقد تصاب أكثر من الرجل ببعض الأمراض التناسلية نتيجة تكوينهـا الجسـدي، الذي يحتـاج إلى النظافـة أكثر من الـرجل. أمـا غياب الـطمث أو عسر الطمث الثانوي، فقد يكون نتيجة حالات نفسية معنيـة كالـرعب والخوف، كمـا أن حالات النزيف الرحمي قد تزداد نتيجة الخوف أو نتيجة أمـراض الجهاز التنـاسلي. ويزداد تعرض الأعضاء التناسلية للمرض، بخـاصة أثنـاء الحمل (انـظر باب النسـاء والحمل)، وأثناء الولادة، ومرحلة النفاس بسبب ظروف الحرب، غير الطبيعية.

الأمراض الجلدية

الأمراض الجلدية من الأمراض الظاهرة التي يستطيع الإنسان أن يشاهد تغيراً ما في اللون والملمس قد طرأ على بشرته، ويحس به. وهي كثيرة بكثرة أسبابها، منها ما هو ناتج عن الوراثة أو نتيجة العدوى بمرض جلدي أو ظاهرة تصيب الجلد.

ويجب أن ندرك أن كثيراً من الظواهر التي تحدث في الجلد أو الغشاء المخاطي، ليست كلها نتيجة للأمراض الجلدية الصرفة، وقد تكون أعراضاً لمرض عضوي، وعند شفاء ذلك المرض تتلاشى هذه الأعراض الجلدية تلقائياً، ويعود الجلد إلى ما كان عليه قبل المرض غالباً. وبعض الأمراض الجلدية يترك آثاراً دائمة إذا ما عولجت وشفيت. وبعضها الآخر لا يترك أي أثر في الجلد إذا شفي المرض كجدري الماء أو الجرب أو الفطريات أو أعراض الحساسية مثلاً، كونها تصيب الطبقة الخارجية للجلد فقط، ويعود الجلد إلى وضعه بعد الشفاء بمدة قصيرة.

والحرب أحد العوامل المساعدة في زيادة انتشار عدد من الأمراض الجلدية التي تنشأ من قلة النظافة، حيث تزداد مسببات العدوى وعواملها المساعدة كانتشار القمل وهامة الجرب... وهناك عدد من الأمراض الجلدية التي لم يكشف النقاب عن أسبابها، وبقيت أسبابها نظرية، ويذهب البعض إلى أن من أسبابها الخوف.

وسنتكلم عن مرض جلدي واحد، وذلك لارتباطه الوثيق في الحرب، وهو الجرب.

الجرب SCABIES :

الجرب من الأمراض الجلدية المُعدية، ينتج عن هامة الجرب، التي تخترق طبقات الجلد السطحية محدثة ما يعرف بالأخاديد أو الممرات، ويتصف بحكاك شديد بخاصة عند النوم حيث الدفء. وهامة الجرب بيضاء مائلة إلى الصفرة يصعب رؤيتها بالعين المجردة. والأنثى أكبر من الذكر وهي التي تحفر الأخاديد التي تضع فيها بيضها، مما يسبب الحكاك الشديد عند المصاب. وتنمو هامة الجرب بسرعة، خلال (٨ ـ ١٤) يوماً تقريباً، وتبدأ بوضع بيضها، وتعيش حوالي شهر تقريباً.

ينتشر مرض الجرب في كل أنحاء العالم، بخاصة في الأماكن المكتظة، وحيث تنعدم أسباب النظافة أحياناً كما يحدث في زمن الحروب، وتكثر الإصابات في التجمعات كالملاجيء والمدارس والثكنات وغيرها، ويصيب جميع الأعمار. والجرب سريع الانتشار، وإذا أصيب أحد أفراد الأسرة فمن المحتمل أن تنتقل العدوى إلى أفراد الأسرة جميعاً. وقد يستمر المرض من عدة أشهر إلى عدة سنوات إذا لم يعالج بالطرق الصحيحة. وتنتقل العدوى عن طريق الملامسة أو بارتداء ملابس المصاب أو النوم في فراشه.

تختار هامة الجرب الأماكن الدقيقة في الجلد لتسكن فيها، حيث يسهل اختراقها، فيكثر بين الأصابع والسطوح الداخلية للساعدين والفخذين وتحت الأبطين وحول السرة، وتحت ثنيات الثديين بخاصة عند الإناث. ونادراً ما يصيب الوجه وفروة الرأس وباطن اليدين والقدمين إلا عند الأطفال، كون جلود أجسامهم كلها ناعمة. وقد ينتج من الحكاك الشديد التهابات جلدية حادة مصحوبة ببثور وحبوب وقشور.

وطرق الوقاية منه هي: عدم التعرض للمصاب وملامسته أو لبس ملابسه أو

النوم في فراشه، إلا أن ذلك يبقى نظرياً لصعوبة معـرفة أن فـلان مصابـاً بالجـرب، وقد يأخـذ الشخص العدوى من دون أن يعـرف مصدرهـا. وإذا شك الشخص بـأنه تعرض لشخص ما، مصاب بالجرب، فعليه الاستحمام وغلي ملابسه.

أما علاج المصـاب فيجب أن يتم سريعـاً عند اكتشـاف المرض كي لا يسبب بنقله إل بقية العائلة، فالحي فالمدرسة. . . وطريقة عـلاج الجرب سهلة جـداً، ولا حـاجة إلى مـراجعة طبيب إذا أحـس المصـاب ببعض الخجـل، مـع العلم أنـه لا داعي للخجل في مسائل المرض، ويمكن أن يصـاب أي إنسان بهـذا المرض ولـو أخذ كافة الاحتياطات. وعلاجه يتم بدهن مرهم الكبريت المخفف ٥ ٪ أو البنـزايل بنزوات المخفف بعد الحمام يومياً ولعدة أيام، ويوجد أسماء تجارية أخرى، متوفرة في الأسواق يسهل الحصـول عليها. ويجب على المـريض غسل مـلابسه وغليهـا، وتعريض الفراش للشمس يومياً، أو غسله، ويتم شفاء المريض خلال عدة أيـام من فترة العلاج.

الفصل الثامن

آفات المجتمع

زمن الحرب من الأزمنة الخصبة بآفات المجتمع المختلفة. ففي هذا الزمن تهتز كل القيم الإنسانية والأخلاقية والإجتماعية عند فئة من الناس وبتحريض من العدو، وتبيع نفسها للشيطان. وهذه الفئة التي تملك الإستعداد الفطري للإنحراف، تنتظر مثل هذه الظروف الصعبة المواتية، لتبدأ ببث سمومها، بالاستغلال، وممارسة الأعمال الشاذة، والتحريض على فعلها، تحت شعارات وإغراءات مختلفة ومختلقة، بعيداً عن العفة والضمير. ولا بد أن تجد هذه الفئة أناساً من ضعاف النفوس لتتجاوب معهم، تحت وطأة الضجر والإحباط والإضطهاد والخوف والجوع والفقر والحاجة الملحّة، في أيام الحرب ومخلفاتها المشؤومة.

أن لكل مجتمع آفاته وعاداته وتقاليده، يمارسها في أوقات مختلفة وعبر أجياله المتوارثة. ولكن هذه الآفات تتنامى في الظروف الصعبة، ولربما أصبحت تقليداً من تقاليد المجتمع يصعب الرجوع عنها فيما بعد، ولو عادت الحياة إلى طبيعتها لاحقاً. وليس غريباً أن يمارس الطفل ما يمارسه أبواه من آفات خبيثة لأنه لم يشاهد الفضيلة في صغره، بل نشأ على الرذيلة وتربى في ظلها، وهيهات، أن يعود عن الرذيلة بعد أن أصبحت جزءاً من كيانه تسري في عروقه مسرى الدم عندما يكبر

ويبدأ يفرق بين الأثنتين.

مهما كان الأبوان صالحين، فإن الشخص ابن بيئته، فالطفل يتأثر بما حوله في البيت، وفي المدرسة، وفي المجتمع، وبما يسمع وبما يقرأ. فمثلاً، طرب هذا العصر يروق لشباب اليوم وما يحمل من صخب يختلف عن طرب الأمس الأصيل بالرغم من أن الأهل لا يروق لهم ذلك. ومع جيل الحروب وما يعرف بعصر السرعة في كل شيء قد تختلف المعادلات حتى في الغناء...

يحاول البعض أن يهرب إلى الأمام باستمرار، دون النظر إلى العواقب، فنرى البعض يقع في مخاطر وأزمات نتيجة حبه للإثراء السريع، أو رغبة في لذة عابرة، لا تسمن ولا تغني عن جوع، لتنسيهم همومهم وأحزانهم، بعيداً عن الواقع الصعب الذي يتطلب رصّ كل الصفوف للنهوض بالمجتمع من آثار الحرب إلى حياة الحرية المسؤولة والكريمة.

لا شك أن الإنسان المتشائم يعيش ساعات الألم وهمومها على الدوام، حرباً وسلماً، نوماً وصحواً، في صغره كما في كبره. ويحاول أن يقفز إلى المتعة والشهرة والشهوة والغنى المزعوم باستمرار. ويتناسى ما سينتج عن هذه اللحظات القليلة المجنونة. وسرعان ما يقع هؤلاء في سوء أعمالهم، ويقادون كالأنعام إلى مذبح الأعمال المخلة بالقيم والأخلاق والقوانين الإجتماعية. ﴿أن النفس لأمارة بالسوء﴾ (سورة يوسف: ٥٣).

إن الحرية التي ينادي بها البعض لا تعني البتة أن تعرض حياة صاحبها وحياة الآخرين إلى الهلاك. وأن الأنانية موجودة بلا ريب في كل نفس بشرية منذ ساعة الخلق حتى ساعة الفراق. وليس من العيب أن يعمل الإنسان ضمن حدوده شرط أن لا يشكل خطراً على غيره، لتحسين حياته ومعيشته ومستقبله، بل العيب أن يعمل الإنسان عملاً يضره ويضر غيره بأنانية صرفة ونظرة عابثة للنفس وللناس، ركضاً وراء مكسب حرام، ولو كلفه ازهاق الأرواح لكي يكسب بعض الأموال الحرام، ولتذهب في طريقها في أمور الحرام، وهو يدرك مخاطر أعماله ولكن بريق النقود واللذة الزائغة تعمي بصيرته.

وآفات الحرب لا تقتصر على الأنانية في الثراء غير المشروع فقط، بحب

الرشوة أو التجارة بالممنوعات، بل تتعداها إلى المتاجرة بلقمة العيش وبقوت الناس ومصائرهم من تاجر فاسد يروج بضاعته الفاسدة، مستغلاً الفرص، وبأسعار جنونية ليجني الأرباح، وليزيدها إلى كنوزه الذهبية المرصوصة حباً في المال والجاه والسلطة، ولشراء ضمائر صغار النفوس.

وقد يعمد البعض إلى الاتكالية ومد اليد والاستجداء بحجة أن البلد في زمن حرب، وكم من الناس عانوا الصعاب والجوع في زمن الحرب، دون الخنوع لآفة من آفات الحرب المختلفة. ولإيمانهم، ما باعوا ضميراً ولا عرضاً ولا مارسوا معصية، على الرغم من مآسيهم التي تشيب لها رؤوس الولدان. وليس كما يعتقد البعض، وكأن الحرب وجدت فقط ليمد الإنسان يده لغيره، يقطعها ويشحد عليها، كما يحصل عند البعض بحجة عدم وجود عمل، متناسين أن العمل والصبر والإيمان في ساعات المحنة هي الطرق إلى الخلاص من الأزمات، وليس الاتكال على الغير وإطلاق الشعارات المزيفة ليسد جوعاً آنياً وليتشح صاحبها بالذل والخنوع، ويطير بجناح مكسورة، ويسبح في بحر ندب الحظ. وكم من الناس يفضلون الضرب بالصخر والنوم في العراء على مد اليد، لأن نفوسهم آبية، عفيفة.

وليس الهروب من الحقيقة على أرض الواقع هو الحل، ولنطلب المال من دون تعب أو نقطة عرق، ولنلعب الميسر ونقامر، ونشرب الخمر ونسكر. هل رأينا لاعب قمار ربح ربحاً دائماً؟ فلربما ربح اليوم، ولكنه بالغد خاسر ماله ونفسه بالتأكيد. ويتحول إلى مقامر ومغامر بكل شيء. ينتهز الفرص، ولا تهمه الكرامة ولا الشرف، ويكذب... وهل أدهى وأمر من الكذب؟ فمن يكذب هان عليه كل شيء...

نعم، أن آفات المجتمع كثيرة، وتزداد هذه الآفات انتشاراً في زمن الأوقات العصيبة والمعادلات الصعبة. فإلى جانب الإتكالية والأنانية المفرطة عند البعض والرشوة والتجارة غير المشروعة، وتفشي القمار والإدمان، الذي يقود إلى السرقة والقتل والكذب... أبو الرذائل. فإن الدعارة التي قد يمارسها البعض للمتعة، أو لجلب المال تجد لها مكاناً ومركزاً مرموقاً بين أناس باعوا ضمائرهم وأخلاقهم، وأهدرت قيمهم وتاجروا بأعراضهم، منتهزين الفرص للإيقاع بالشباب الغض،

وبأصحاب الأموال لرميهم في شباكهم التي تفوح منها رائحة المنكر والأمراض الجنسية التي تهدد المجتمع والشباب والأجيال القادمة بما يحمل هذا العصر من أمراض فتاكة.

والبعض يحاول أو ينسى الواقع فتجده يبحث عن سيجارة تعدل مزاجه أو مُسكن يُسكن الألم والضمير أو كأس من الخمر أو مخدر، أو ساعة أُنس لعله ينسى ما يعاني من أزمات، معتقداً أن ذلك هو الدواء والحل. وغالباً ما يكتشف الخطأ متأخراً. ويجد نفسه ضالاً الطريق وواقعاً في براثن من لا يرحم، مشدوداً إلى الإدمان والمعاصي التي قد توصله إلى السرقة والقتل وازهاق الأوراح البريئة، ومرضه وقتل نفسه ببطء.

والخلاصة، أن الحرب تؤثر في تفكير الشخص، وقد تغير مزاجه وعاداته وتقاليده، وبعض الأفراد لا يستطيعون تجاوز المحنة بسهولة، فنجدهم يسقطون في أتون متاهات الآفات الضارة، التي قد تصيب عقولهم وصحتهم، وقد يدفعون حياتهم ثمناً لها، وسنذكر بعض الآفات التي تزداد في الحروب في الصحفات التالية:

التدخين

عـادة التدخين من الآفـات المنتشـرة في كـل المجتمعـات، وهي في ازديـاد مستمـر بين الناس. ولقـد تفننت شركـات التبغ والتنبـاك في تصنيع مـواد التدخين، وصنعتها بشكل سجائر وسيكـار أو لِتُدَخَنْ في الغليـون أو بواسـطة النرجيلة. وكلهـا تؤدي إلى النتيجـة نفسها، يـأخذ دخـانها الشخص المـدخن إرادياً عن طـريق فمـه وينفث قسماً منه في جو الغرفة ليستنشقه من حوله رغماً عنهم. ونادراً ما يخلو بيت من مدخن.

ازداد انتشـار عادة التـدخين بين النسـاء في السنـوات الأخيـرة، بعـد أن كـان التـدخين مقتصراً في المـاضي على الـرجـال. وسـاعـد في انتشـار التـدخين بعض الاعتقادات الخاطئة، بأن التدخين يريح الأعصاب، نتيجة ما تعاني المجتمعات من تـوتر وحـروب باردة أو بحجـة تخفيف الوزن. ولقـد زاد بعض المدمنين على مـادة التبغ، طلباً لزيادة المتعة التي يرجونها، ومزجوها بما هو أشد وأخطر، كالحشيشـة مثلاً.

الهنـود هم أول من عرف التبـغ واستعمله، واستنشقـوا دخـانـه المحتـرق في أمريكا حيث موطنه الأصلي. ولقـد أدخل كـريستوفـر كولـومبوس ورفـاقه التبـغ إلى أوروبا بعد اكتشاف أمريكا. أما تدخين السجائر فقد تطور تطوراً سريعاً بعـد الحرب العالمية الأولى. وبدأت الشركات تتفنن في تصنيعه تحت أسماء مختلفة، منه ما هو

بالفلتر أو بدونه. وعلى الرغم من الموقف الدولي والرأي الطبي في التدخين، ما زالت الشركات تنتهز الفرص لترويجه عبر وسائل الإعلام المختلفة، والمستفيدة من الدعاية له مادياً، كالإذاعة والتلفزيون والمجلات والجرائد... لجلب الزبائن وإغرائهم بتعاطي التدخين على أنواعه. وتزيد أرباح الشركات المصنعة كلما زاد عدد المدخنين. ويظن البعض أن السجائر بالفلتر تقلل من مضار التدخين، فنراهم يزيدون عدد السجائر طلباً للمتعة، أو زادوا عليها بعض المواد لتغيير المذاق أو الرائحة، أو يلجأون إلى استعمال الغليون أو النرجيلة أو السيجار بحجة أنها أقل ضرراً، وكلها تعرض المدخن إلى الضرر بنسب متفاوتة.

وعلى الرغم من التنبيه المستمر من منظمة الصحة العالمية والمؤسسات الصحية، وتخصيص يوم عالمي لعدم التدخين من كل سنة، يشرح آثار التدخين المختلفة على الصحة ويحذر من مضاره، ومن هدر الأموال بدون طائل، فإن عادة التدخين ما زالت متأصلة ومنتشرة، وفي ازدياد يومياً، في أرجاء الكون. وبدأت تشكل ضغطاً صحياً ومادياً واجتماعياً على المجتمعات، بالرغم من منع التدخين في الأماكن العامة في عدد من بلدان العالم.

ويتهافت معظم الناس على التدخين في ساعات المحنة، ظناً منهم أن السيجارة تريح الأعصاب وتخلصهم من حالات القلق والغضب والإرهاق والإكتئاب، كما يحدث في زمن الحرب، حيث الجميع يبحثون عن شيء ينسيهم الواقع الأليم، أو تحت وطأة الحياة المتوترة. ويلعب الإعلان عن السجائر والمحرضون على تعاطيه دوراً هاماً في انتشار آفة التدخين، فيقع المدخن أسير السيجارة.

ألم يقل المثل الشعبي «أولها دلع وآخرها ولع»؟. فالمراهقون يقلدون آباءهم، ظناً منهم أن السيجارة دليل على الرجولة. وكثيراً ما تبدأ الفتيات المراهقات بالتدخين بهدف تقليد من يحبون. وقد يعتبر البعض أن التدخين نعمة في وقت المحن، ويستعملونه في أفراحهم... وأتراحهم! وقد يدخن البعض مجاراة لصديق، أو لمشاركته في عادته! وقد يدخن البعض كون الآخرين يدخنون! ويدخن البعض من دون وضع السيجارة في أفواههم، ورغماً عنهم بالرغم من كرههم

لعادة التدخين، كونهم يجلسون مع المدخنين، والجميع يتعرضون لمضار التدخين، بنسب متفاوتة. ويأخذ المدخنون سموم النيكوتين وزيوت القطران وغاز أول أوكسيد الكربون الموجودة في التبغ، وكلها مواد ضارة.

لا توجد إحصائيات دقيقة لعدد المدخنين في العالم، إلا أن أعداد المدخنين في ازدياد مطّرد لتصل إلى مئات الملايين في العالم. وأعلى معدل للمدخنين في العالم في اليونان «٨ سجائر للفرد». وعادة التدخين، كما الطعام والشراب عند البعض. ولا يخلو معظم الحوانيت من جناح، ولو صغير، لبيع لفائف التبغ والتنباك، بالإضافة إلى الحوانيت المتخصصة في بيعه والمروجة له.

أعراض التدخين:

ببساطة، فإن المدخنين يشكون من عدة أعراض وهي: الدوار، الغثيان، تهيج الحنجرة، السعال، سواد الأسنان، تهيج العيون وحساسيتها، سرعة الإحساس بالإجهاد والإنحطاط، الأرق، اضطرابات عصبية متفاوتة ورائحة الفم الكريهة.

مضار التدخين:

بدأت تتكشف، بالمصادفة، مضار التدخين وأثرها في الصحة وعلاقتها بطول عمر الإنسان، في أواخر الثلاثينيات بعد المئة التاسعة والألف ميلادية. واستمر العلماء دراساتهم في تأثير الدخان في الصحة والموت المبكر، حتى أظهرت كل الدراسات بأن التدخين ضار بالصحة، ويسبب الوفيات بنسب أعلى للمدخنين من غير المدخنين، وذلك تبعاً لعدد السجائر التي يدخنها الشخص يومياً.

والدراسات الأولى أظهرت أن سرطان الرئة يصيب الرجال أكثر من النساء، ومرد ذلك إلى أن الرجال يدخنون أكثر من النساء، نسبياً. وسرعان ما بدأت الوفيات تتزايد بين النساء بسبب زيادة عدد المدخنات.

ولقد أظهرت الدراسات لاحقاً أن عدد الوفيات نتيجة أمراض القلب هو ثلاثة

أضعاف الوفيات بسرطان الرئة. وتوالت الدراسات وأثبتت مضار التدخين لأجهزة الجسم المختلفة. وهذه الأمراض الناشئة عن التدخين تزيد عدد الوفيات المبكرة. وأن نسبة الإجهاض والولادات المبكرة (الخدج) عند الحوامل المدخنات هي أكثر منها لدى غير المدخنات، كما أن بعض المدخنات تعانين من النزيف أثناء الدورة الشهرية أو عدم انتظامها. وأطفال المدخنات معرضون للموت والإصابة بأمراض الرئة أكثر من الأطفال لغير المدخنات.

بالإضافة إلى أن التدخين يزيد من أمراض شرايين القلب وأمراض القلب الأخرى، إلى جانب سرطان الرئة. فإن التدخين يزيد من إصابات التهابات القصبة الهوائية المزمن، ويسبب مرض الانتفاخ في الرئة **Emphysema**، ومرض الربو، ويزيد من استفحالها كذلك. والتدخين يزيد من السعال وخشونة الصوت والتهاب الفم وتسوس الأسنان، ويتسبب في الرائحة الكريهة للفم، ويزيد من إصابات واستفحال سرطان الفم والحنجرة والمريء، ويزيد كذلك في أمراض الجهاز الهضمي، بخاصة قرحة المعدة، والقرحة في الأثني عشر وعسر الهضم. وفي آفات الأوعية الدموية في المخ، وتشمع الكبد، وسرطان المثانة البولية، وأمراض العيون وحساسيتها، وقلة المناعة ضد بعض الأمراض، الأمر الذي يؤخر الشفاء. وعلى الرغم، من أن الأعمار بيد الله سبحانه وتعالى، إلا أن نسبة الوفاة أكثر عند المدخنين نتيجة الأمراض الناتجة عن التدخين.

كما أن غالبية المدخنين قد يعانون عدم الإنتظام في النوم. وتتأثر الناحية الجنسية عندهم، ويزداد توتر المدخنين أمام بعض المشاكل البسيطة ويحاولون حلها بزيادة عدد سجائرهم، فتزداد مشاكلهم الصحية.

وإذا نظرنا من الناحية المادية، فإن المدخن قد يصرف على تدخينه أكثر مما يصرف على طعامه، وقد يفضل السيجارة على الطعام. وهذا ما يسبب الوهن والضعف العام عند البعض بسبب قلة التغذية الضرورية، إلى جانب الوهن العام الناشيء عن التدخين، الأمر الذي يؤثر سلباً في استمرار الحياة، وحسن سير عمل أجهزة الجسم المختلفة.

ولنأخذ مثلاً بسيطاً وملموساً لشخصين، أحدهما يدخن والأخر لا يدخن،

وليكونا في نفس العمر والطول والوزن، وليركضا. فنجد أن المدخن قد تعب بسرعة، بينما غير المدخن لا يزال يستطيع الاستمرار في الركض.

ولكن، **هل التوقف عن التدخين ممكن؟** نعم، لقد وضعت العديد من النظريات عن كيفية الامتناع عن التدخين، ولا بأس من اتباعها. ولكنها في الحقيقة لا تفي بالغرض وتبقى نظريات، قد لا تفيد. وأهم نظرية في الامتناع عن التدخين هي القناعة والإيمان والتفكير الإيجابي بأن التدخين ضار للمدخن نفسه، وكما أنه يلحق الأذى بأفراد عائلته، ومن يحيطون به بسبب استنشاقهم للدخان المنبعث من سجائره، وأن لا فائدة من هذه المتعة الضارة. فإذا اقتنع الشخص فعلياً بالإقلاع عن التدخين، فما عليه إلا أن يبادر ويجرب. وهو سيكتشف بنفسه وخلال فترة وجيزة جداً فوائد عدم التدخين: الطعام سيصبح له ألذ مذاقاً، ويتخلص من رائحة فمه الكريهة، ويميز بصورة أفضل بين أريج الزهور ويستمتع بها، ويكتشف رائحة التبغ المؤذية عن بعد، ويصبح يفكر وينام بطريقة أسلم، ويصعد السلالم ويركض من دون تعب يذكر، ويمارس أعماله بنشاط أكبر. ولنسأل من جرب هذه التجربة الرائعة؟

ولا شك، أن الممتنع عن التدخين يستفيد من هذا الإقلاع، ويقلل من نسبة إصابته بالأمراض الناتجة عن التدخين، ولو قضى سنوات طويلة أسير عادة التدخين. فما عليك يا عزيزي المدخن إلا أن تبدأ بهذ التجربة، الإقلاع عن التدخين، وستكتشف بنفسك الفرق خلال فترة وجيزة.

المشروبات الروحية

المشروبات الروحية معروفة منذ القدم باسم الخمر، ولقد استخرجها العرب في عصور الجاهلية من التمر والعنب. ولقد تفنن صانعوها مع الزمن في تصنيعها واستخراجها من مصادر عدة إلى أن وصلت إلى ما هي عليه اليوم من تعدد الأنواع واختلاف مذاقه، وأضافوا الكحول إليها بنسب متفاوتة. وهي موجودة اليوم تحت أسماء تجارية كثيرة في أنحاء العالم. وتروّج لها شركاتها عبر وسائل الإعلام المختلفة لجني الأرباح الطائلة. ويتباهى البعض بتناولها في بعض المجتمعات، على الرغم من حدّة مذاقها! كما تغنّى بها الشعراء منذ زمن الجاهلية، وكانت نديمهم إلى جانب المرأة في ممارسة مجونهم. ومن أشهر شعراء الخمرة عند العرب أبو نواس الذي قال فيها شعراً كثيراً إلى جانب شعر الغزل، وسمي باسمها بـ «شاعر الخمرة».

مشاكل الخمرة:

تشكل الكحول مشكلة رئيسية في بعض البلدان، بخاصة في البلدان الغربية، على الرغم من السماح بتعاطيها، ومنع تعاطي المخدرات التي تزيد عليها ضرراً. والمدمنون على الكحول أو المخدرات يعملون ضد أنفسهم بعدائها وتعذيبها وتحميلها الآلام والمحن، ويصرحون بأنهم الضحايا، وأنهم أناس يعانون

تحطم شراع سفنهم. والحقيقة أنهم ما كانوا إلا قاتلين لأنفسهم وضحايا لفساد أخلاقهم وأمزجتهم المجبولة بالمساوىء، وأنهم يتسترون بحجج واهية، ويحمّلون الناس، أو حظهم السيء، مسؤولية انحرافاتهم وانهيارهم.

يمتص الجسم الكحول من المعدة بسرعة، ويذهب إلى الدم ليعرقل وظائف الدماغ. وتعاطي الكحول يخفف من تحكم العقل ويطلق الحرية للخيال. وللكحول مفعول المخدر على الجهاز العصبي فيعرقل وظائفه الطبيعية. وقسم كبير من الحوادث اليومية يقع بسبب تعاطي الكحول والإدمان عليه. ومن أكثر الحوادث اليومية، التي تزداد باستمرار، هي حوادث السيارات التي تقع في أرجاء العالم ويذهب العديد من الناس ضحيتها، بسبب السكر، إلى جانب العديد من الأحداث السلبية المستورة والمعلنة والمتشعبة.

راي الدين في الخمرة:

ولقد ورد ذكر الخمرة في القرآن الكريم واقترن اسمها مع الميسر ووصفهما الله سبحانه وتعالى بـ ﴿فيهما إثم كبير﴾ (البقرة: ٢١٩)، و ﴿رجس من عمل الشيطان﴾ (المائدة: ٩٠)، و﴿إنما يريد الشيطان أن يوقع بينكم العداوة والبغضاء في الخمر والميسر..﴾ (المائدة: ٩١)، ودعا إلى اجتنابها لما لها من مضار وسوء السلوك في المجتمع بشكل عام. وما وجد الشيطان إلا ليبلونا بأعمالنا الشريرة، ويقودنا إلى ما يرضاه ويسيء إلى الإنسان عدوه اللدود.

لماذا يلجأ البعض إلى الخمرة:

حيث تكثر هموم الإنسان ومشاكله، قد يأخذ بعض منهم، بطريقة أو بأخرى، بالبحث عنها ليداروا بها خوفهم وأضطرابهم، ظناً منهم أنها تساعدهم على النوم، وتريح أعصابهم، وللهروب من الواقع إلى الخيال. وإذا ما وقع الشخص في الإدمان عليها وأصبح تحت تأثيرها، تبدأ معاناته في الظهور، وليس كما يعتقد أنه يحلق عند تعاطيها.

يلجأ البعض إليها لا حباً بطعمها، لأن طعمها ليس لذيذاً، ولكنها رائجة عند البعض لما تسببه من ابتهاج مصطنع، حيث تزيل الحواجز الأدبية، ليقول السكران ويفعل ما كان يتجنبه في صحوه. وقد يتناولها بعض الأفراد لإخماد صوت الضمير بعد عملية سرقة أو قتل أو احتيال أو دعارة. . . والبعض قد يتناولها للتغلب على خجله أو كبته أو خوفه، تهرباً من قصوره في مواجهة المواقف الصعبة. وتحت تأثير الخمرة يشعر الشخص بالجسارة والثقة، وعندما ينتهي مفعولها يشعر ثانية بالخجل بسبب تصرفاته الرعناء وهو ثمل، وقد يلجأ ثانية إليها، ويزيد من شربها تهرباً من المواجهة، وسرعان ما يقع متعاطي شرب الخمرة أسيراً لها، فيهمل واجباته الشخصية والعائلية والإجتماعية، وقد يرتكب الحماقات والأعمال المشينة للحصول على المال ثمن رشفة خمر ليهرب إلى الخيال من جديد وليعيش في عالم مصغر، بعيداً عن الواقع.

الإدمان على الخمرة:

بعض الناس يسكره القليل منها، بينما المدمنون يحتاجون إلى كميات أكبر حتي تسكرهم. وإذا زادت كمية الكحول المتناولة عن حدها فإنها تخدر متعاطيها كلياً. وقد نجد أحياناً أن البعض يصفها لمريض كعلاج، وقد ينسى هذا البعض ما قد يفعل بمن يصف له الخمر! لما للخمر من تأثير في المخ والأعصاب، وتقود شاربها إلى الإكثار من تناولها، وقد ينتهي به إلى الإدمان، والمدمنون هم أولئك الأشخاص الذين يمارسون الشرب إلى درجة أن تصبح حياتهم تحت رحمة عادة الشرب هذه، من حيث لا يدرون، وقد تصعب العودة إلى الوراء بخاصة عند أصحاب النفوس المهزوزة، الذين يفقدون السيطرة على مشاعرهم، وهذا ما يريدون! ليسيروا مع الشيطان وعمله.

وليس كل من تناول قليلاً من الخمر يصبح مدمناً، وقد يتناول البعض الخمرة دون التعلق بها، في المناسبات أحياناً. والنصيحة أن لا يبدأ الإنسان بها إطلاقاً من الناحية الدينية والصحية والإجتماعية والمادية في آن معاً، لأن شيطانها يتربص بشاربها. وبالطبع تبدأ رحلة العذاب بالتعاطي المستمر للخمر، ويبدأ التدهور

لتدريجي لأنسجة الدماغ، وظهور أشكال متنوعة من الأمراض العصبية والعضوية.

أثر الخمرة في الصحة:

آثار الكحول الفورية في الصحة هي: التأثير في الدماغ، حيث يستهلك الدماغ كمية أقل من الأوكسجين، فيبطىء عمله، حتى يشعر السكران بالنشوة، وتبطىء عملية التنفس، وهو ما قد يعرض الشارب إلى الوفاة إذا كان مصاباً ببعض أمرض الرئة. ويمنح الخمر شاربها الشعور بالدفء لما تسبب من توسع للأوعية الدموية في الجلد، وهذا الشعور بالدفء شعور خاطىء ووهمي. ويتعرض مدمنو الخمور لنزلات صدرية بسبب البرد بالرغم من شعورهم بالدفء.

قد يظن البعض خطأ، أن الكحول تزيد من القدرة الجنسية، إلا أنها تزيل بعض موانع الخوف والخجل فقط، وإذا ما زادت الكمية المأخوذة من الخمر، فإنها تتسبب بالعجز الجنسي، وكم من الناس الذي يلجأون إلى تعاطي الكحول أو المخدر لحل مشاكلهم النفسية، فتبقى عقدهم النفسية وتزداد حالتهم تعقيداً بالإدمان. والإدمان على الخمر أو المخدرات يتسبب بعدم المقدرة على الممارسة الجنسية. والمرأة الحامل التي تتعاطى الكحول، تشرك جنينها بهذه المادة الخطرة رغماً عنه، وقد يولد بعض أطفال الحوامل المدمنات وهم يعانون مشاكل عقلية أو جسدية.

ولأن شارب الخمر المدمن يستمد جزءاً من الحرارة الضرورية للجسم من الخمر، فإن شهيته إلى الطعام تتناقص باستمرار، وتؤدي في النهاية إلى آثار سلبية لاحقة هي: نقص في المواد الغذائية الضرورية للجسم، بخاصة البروتين والفيتامينات، ويصاب المرء، بالنتيجة، بسوء التغذية. وقد يزيد عدم الانتظام في الطعام وتأثير الكحول في المعدة، بخاصة على معدة فارغة، من احتمال التهاب الغشاء المخاطي وتقرح في المعدة. وقد يعاني المدمن آلاماً والتهابات حادة في الأعصاب، نتيجة النقص في التغذية التي يسببها الإدمان على الكحول.

ومن المتعارف عليه أن المدمنين يعانون من تضخماً في القلب مما قد يؤدي إلى ضعف في عضلته. والثابت أن أخطر تلف يسببه الكحول هو تشمع أو تليف

الكبد، الذي إذا ما حصل، فإنه يؤدي حتماً إلى الوفاة المبكرة. وتليف الكبد يؤدي إلى مضاعفات عدة منها: ارتفاع الضغط في الوريد البابي، ونزيف المريء والاستسقاء... كما قد يسبب الإدمان على الكحول التهابات في غدة البنكرياس التي نادراً ما يشفى منها المصاب بسهولة...

والسؤال، ماذا يجني من باع نفسه للخمرة؟

كمن يبيع نفسه للشيطان، يصبح المدمن مريضاً عضوياً ونفسياً، ويقوده هذا الإدمان إلى أعمال غير إرادية بعد أن هجر الواقع، وتشبث بالأحلام والخيال. يبحث عن متعة لا يجني من ورائها إلا الألم الدائم، ويحاول الهروب من آلامه، ليقع مرة أخرى في حفرة أخرى، فريسة لألم جديد، أشد وأقسى بخاصة إذا عاد إلى الكأس من جديد. والنتيجة مرض وضياع وانحراف أخلاقي، يهمل عمله وواجباته، وتتأخر قواه العقلية ويتغير سلوكه، وقد يمارس جريمة قتل أو سرقة نتيجة كرهه للناس وشعوره بكرههم له، وينتحل الأعذار والكذب، أو يتسكع في الشوارع يطلب الصدقة ويضحك عليه الناس، بعد أن هجره أهله، وناسه بعد أن ذاقوا منه الويلات أو... ونهايته أما إلى مصح عقلي أو السجن أو إلى القبر!

الوقاية والعلاج:

خير للمرء أن لا يقع في لحظة ضعف، وأن لا يبدأ بتعاطي الكحول، ولا يتعامل مع عشراء السوء. وإذا واجه الإنسان مشكلة ما، فليواجهها بالإيمان والحقائق والمنطق، وليس بالهرب والفرار منها إلى ما هو أشد وأدهى، كما يحلو للبعض، في مواجهة مشاكلهم، بشرب شيء من الخمر لتبعدهم عن الحقيقة ومواجهتها. والتربية الصالحة في مجتمع صالح أفضل الضمانات للوقاية، وأن يكون الأهل قدوة حسنة لأبنائهم روحياً وإجتماعياً مع مراقبة ومساعدة أولادهم وأسداء النصيحة وتعليمهم للسير على طريق الفضيلة والبعد عن مهالك الرذيلة ومسبباتها.

أما العلاج فممكن وليس مستحيلاً، إذا توفرت الإرادة عند المدمن للإقلاع عن الإدمان، وأن يكون راغباً في مواجهة الحقائق مهما كانت قاسية، كي لا يعود ثانية للتعاطي. والمطلوب مساعدة المدمن ممن يعيشون حوله، ومعاملته كحالة

مرضية، وعدم النظر إليه كحالة ميؤوس منها حتى لا يشعر المدمن بالإحباط ويهـرب إلى إدمانه من جديد، ويصعب علاجه. وأفضل طريقة هي العودة لـذوي التخصص والخبرة الكافيين في علاج المدمنين، ولوضع المدمن تحت رعايتهم، ليكـون تحت العناية الـطبية والمنـاخ المناسب الـلازمين، حتى يتحرر الجسم من آثـار الكحول، ويعود المدمن إلى حياته الطبيعية التي كان عليها قبل الإدمان.

إدمان العقاقير والمخدرات

عرف الإنسان العقاقير منذ ما قبل التاريخ، واستعملها في علاجه وتخفيف آلامه نتيجة تجاربه. ولقد استخرجها من النباتات، وما زال العالم إلى اليوم يتعامل مع كثير من الأدوية ذات المصدر النباتي بعد أن أدخل عليها بعض التعديلات، بمزجها مع مواد أخرى ليسهل حفظها واستعمالها. وليس غريباً بأن توصف بعض الوصفات الشعبية والطبية من النباتات الموجودة في الطبيعة، والتي وهبنا الله إياها رحمة بالعباد، لتكسبنا المناعة وتشفينا من بعض الأمراض. والعرب من أشهر الأمم التي بدأت بالعلاج بهذه النباتات وصدرتها إلى البلدان الأخرى. وتوجد مؤلفات عديدة في العالم تحكي قصة هذه النباتات وكيفية علاج الإنسان بها منذ القدم، ولقد بدأت بعض المؤسسات العلمية بالعودة لهذه النباتات ومؤلفاتها القديمة وما قيل عنها، للإستفادة من تجارب الأجداد وترويجها.

واستطاع العلم الحديث أن يستخرج من بعض هذه النباتات بعض الأدوية التي كان لاكتشافها أثراً في تغيير بعضب النظريات الطبية القديمة والاستفادة منها طبياً. ولكن البعض أساء استعمالها، ووصلت إلى عشراء السوء من الناس وبدأوا بتصنيعها وترويجها واستعمالها ضد النظريات الطبية واستغلال تأثيرها المخدر لجني

الأربـاح الطائلة من وراء تـرويجها والإتجـار بها، على الـرغم من القوانين العـالمية الصارمة التي تحظر ذلك.

ولـلأسف، نجـد أن بعض الأشخـاص الـذين لا يتحملون الألم، أو الـذين يحاولون الهرب من الواقع والبحث عن ساعة من اللهو والطيش، سرعـان ما يقعـون تحت تأثير المسكنات أو المهدئات أو المخدرات، ويدفعون حياتهم ثمناً غالياً نتيجة لهذا التهور غير الواعي.

يلجأ البعض إلى تناول بعض العقاقير المسكنة أو المخدرة عنـد الشعور بـأي ألم، لعدم صبرهم على تحمّله، أو نتيجة التعب أو الخوف. ومتعاطو الأدوية يعبثون بأجهزة أجسـادهم لتؤثر تلك الأدويـة تأثيـرها الكيمـاوي في طريقـة العمل الـطبيعي لأجسامهم.

فـالأدوية المنـومة والمهـدئة ومسكنـات الآلام قد تـريـح المـريض لفتـرة من الوقت، كما أن المنشطات تثير الدماغ. وبعض الأدويـة قد تؤثـر في عمل الـدماغ، وتفسد الأخلاق، وتعرّض المدمن عليها لأخطار جمة. وقد يدفع المريض ثمناً غالياً لتعاطيه لتلك الأدوية اعتباطياً، وإدمانه عليها.

ويفتـرض أن لا تصـرف تلك الأدويـة التي تشكـل مـردوداً سلبيـاً على صحـة الإنسان إلا بموجب وصفة طبية. وعلى المـريض أن يلتزم بتنفيـذ تعليمات الـطبيب المعـالج، بحـذافيرهـا. وليس كما يحصـل في بعض البلدان، إذ أن المـريض قـد يصف لصديقه العلاج بحجة أنه عانى هذا المرض واستفاد من تعاطي ذاك الـدواء، أو كمـا يحـدث في بعض الصيـدليـات، حيث تلعب دور البـائـع لجميـع أصنـاف الأدوية، لكل من يطلبها، ومن دون رقيب، ومن دون النظر على مردودهـا الـسلبي، ولا همّ لأصحـاب تلك الصيدليـات إلا المكسب المادي الـرخيص، دون النظر إلى تأثير العقار السلبي.

المسكنات

الجسم مزود بطرق خاصة لتنظيم أعماله العادية، وكذلك عند الطوارىء المستجدة على الجسم، كالآلام، ويستطيع الجسم التكيف معها عند الحاجة إذا أخذ دوره كاملاً. وكما الجسم مجهز للوقاية من الأمراض، فهو مجهز ليصدر علامات الألم ليلفت انتباه الشخص المتألم إلى وجود خطأ ما في جسده ليسرع ويعالجه. والمفروض أن يتنبّه المتألم وأن لا يخوض عن عدم وعي أو قلة معرفة في بحر المسكنات التي قد يكون لها الأثر السلبي على الجسم.

يشكل الألم أحد أسباب الركض والبحث عن مسكن يريح المريض من آلامه دون النظر إلى السبب الرئيسي لهذا الألم. والطريقة الصحيحة والمنطقية أن يعرض المريض نفسه على الطبيب ليشخص مرضه، ويكتشف سبب الألم لإعطاء العلاج المناسب. وبعض الأدوية القاتلة للألم لا تتطلب وصفة طبية، وهذا ما يشجع الناس على شرائها وتناولها.

الأسبرين Aspirin:

أكثر الأدوية الشائعة بين الناس استعمالاً، ويستعمل بكميات هائلة قد تتعدى مئات الأطنان في العالم سنوياً، ويتناوله الناس عند الشعور بأي ألم، بخاصة الصداع. وقد يزيل الأسبرين الصداع العابر، وبدل أن يتعلم الشخص كيف يزيل ألم الرأس الناتج عن عوامل سيئة والتي تسبب الألم كالإرهاق وغيره، فإنه يعالج نفسه بتصرف غير حكيم معللاً النفس أنه عالج نفسه بقرص أو قرصين من الأسبرين.

وينسى المريض ما قد ينتج عن الأسبرين، إذ قد يسبب نزيفاً في المعدة

يؤدي إلى فقر الدم، أو يتطور مكان النزيف إلى قرحة في المعدة. والأسبرين كذلك، يعرقل عملية تخثّر الدم عند الأشخاص الذين يعانون نزيف الدم. واستعمال الأسبرين مدة طويلة يسبب تلف في الكبد والكلى. كما أن تناول كمية كبيرة منه قد تسببَ الموت بسبب التسمم، كما يحدث عند الأطفال أحياناً.

ولربما قائل، لماذا لا نستعمل البنادول **Panadol** (الباراسيتامول) ما دام للأسبرين مخاطر؟ والحقيقة ليس هذا هو المقصود. فالمسكنات ليست بالسم الزعاف، ولا هي بالنقمة الخالصة، بل هي نعمة لمن أحسن استعمالها ونقمة لمن أساء هذا الاستعمال وأدمن عليها. ولا غرابة أن يصف الطبيب هذا المسكن أو ذاك، بعد أن يكون قد شخّص المرض وعالج العلة من أساسها، ولا مانع من إعطاء المسكن لوقت محدود حتى يرتاح المريض، إلى جانب العلاج الأساسي والأهم، مع اختيار المسكن المناسب بحسب حالة كل مريض، وبإشراف الطبيب.

إن إعطاء المسكنات قبل التشخيص قد يؤثر في مسار المرض، ويعطي مجالاً أكبر للخطأ في تشخيص المرض، إذا ما أعلم الطبيب بالتاريخ الطبي للمرض، وما تناول المريض من أدوية. والمشكلة من ناحية أخرى، أن المريض قد يكون بحاجة إلى علاج سريع، وأخذ المسكنات يترك للمرض مجالاً للعبث بالجسد، ويزيد المريض من تناول المسكنات وتتدهور حالته الصحية، وقد تحصل له مضاعفات قاتلة وهو لا يدرك ما سيكلفه ذلك من ثمن غالٍ في صعوبة العلاج لاحقاً.

وأحياناً يكون المريض على معرفة أنه قد عمل هذا النهار عملاً شاقاً وهو بحاجة إلى الراحة والهدوء، فلا داعي إلى اللجوء إل المسكن، بل عليه أن يخلد إلى الراحة. وقد يكون الألم ناتجاً عن التهاب حاد لا ينفع معه المسكن. فيجب استشارة الطبيب لوضع حد للمعاناة بالطريقة المناسبة. ولا ينصح المريض البتة بتعاطي المسكنات من دون استشارة طبيب، لأن استعمال المسكنات لفترة طويلة غالباً ما يؤدي إلى الإدمان عليها وينتج عنها آثار جانبية قد تهدد الجسم كله وتؤدي إلى هلاكه.

المنومات

عدم القدرة على النوم نتيجة الألم أو القلق بسبب أحداث مؤلمة كما أحداث الحرب، تحمل البعض على الجوء إلى الحبوب المنومة، كالفاليوم مثلاً، ليُريحوا أعصابهم ويخلدوا قليلاً إلى النوم، ونتيجة لتأثيرها المنوم والمهدىء قد يعود الشخص إلى تناولها ما دامت في متناول يديه. ومن يتعود عليها يقع ضحيتها، ويصعب عليه النوم من دونها، وقد يعتمد عليها كلما أراد أن ينام.

ولهذه العقاقير المنومة تأثير في الدماغ ووظائفه، فيصبح متعاطيها بليداً ومرتبكاً وقلقاً وعصبياً ومنهاراً، ولا يقدر على مواجهة المشاكل اليومية عقلانياً. وقد يعاني المدمن على تناول المنومات من الهلوسة والهذيان وتنوبات من الصرع. وقد يتعاطى المريض أنواعاً أخرى من المسكنات أو المنومات أو الكحول إلى جانبها، الأمر الذي يجعله مشوش الذاكرة، ينسى ما يفعل وما أخذ من عقاقير. وإذا زادت الجرعات المنومة، وطبيعي أن يزيد المدمن من جرعة الدواء لتأخذ مفعولها، فإنها تؤذي صاحبها، وقد تسبب الموت المفاجىء. وإذا جمع الشخص بين تناول المنومات وتناول الكحول، فإن ذلك يؤدي إلى هبوط في عملية التنفس وأحياناً إلى الوفاة.

وهناك أنواع أخرى من المهدئات في الأسواق، ويمكن أن يدمن الشخص عليها لما لها من تأثير، ويصبح أقل قدرة على التوقف عن تعاطيها، ومن يتناول هذه المهدئات عليه أن يتجنب الأعمال المعقدة، وقيادة السيارة، لأنها تجعل متعاطيها أقل تنبهاً، وقد يتسبب بحادثة تكلفه حياته وحياة غيره. ومن هذه المهدئات عقاقير مضادات الحساسية التي ينصح متعاطيها بعدم قيادة السيارة أو الأعمال التي تتطلب تركيزاً عقلياً.

المخدرات

يستعمل بعض الناس العقاقير المخدرة للتخلص من آلامهم ومشاكلهم وسرعان ما يؤدي استعمالها المتكرر إلى الإدمان عليها، فتحدث أضراراً جمة في جسد مستعملها وعقله، فتفتك بصحته وأخلاقه. وهذه العقاقير المعروفة بالمخدرات، أما أن تكون مخدرة ومسكنة، أو مهيجة للجهاز العصبي، أو تؤثر في الدماغ فتضعف الذاكرة وقوة التركيز.

أنواع المخدرات:

يوجد العديد من أنواع المخدرات، منها ما هو من مصدر نباتي: كالأفيون ومشتقاته، ومنها: المورفين والهيروين والكوادبين، وهذا الأخير يستعمل علاجاً للسعال، ولا يؤدي النشوة المطلوبة، وقد يستعمله البعض أحياناً بكميات كبيرة للوصول إلى النشوة.

أما الكوكايين فيستخرج من أوراق الكولا وهو من العقاقير المهيجة. والحشيشة تستخرج من نبتة القنب، ولها تأثير بالغ في الدماغ.

وهناك عقاقير مصنعة، لا يقل خطرها عن المخدرات المستخرجة من المصدر الطبيعي، ونذكر منها: الباربتيوريت والبشادين والأمفيتامين والمهلوسات وغيرها.

والمخدرات على اختلاف أنواعها وأسمائها وطرق تعاطيها، فإنها تدمر أجهزة الجسم وتعطل وظائفه، وتعرّض المدمن عليها للأخطار والمشاكل بسبب ما تفعل في عقله من تلاعب بالأفكار وعبث في العواطف، وكذلك تضعف مقاومة الجسم ضد الأمراض المختلفة، وتقصر حياته. وتعاطي المخدرات يقود المدمن إلى أن يسرق، ويكذب، ويرتكب أبشع جرائم العنف، ويفقد كرمته، ويبيع نفسه للشيطان، وقد ينتحر مقابل جرعة من مخدر...

لقد عرف العالم الأفيون منذ أقدم العصور، ففي أيام الفراعنة استعملوه في مجالات الطب. ويستخرج الأفيون من زهرة نبتة الخشخاش. أما المورفين المستخرج من الأفيون فترجع تسميته إلى مورفييوس اليوناني (إله الأحلام عند الإغريق). وقد حمل العرب الأفيون إلى بلاد الصين في تجاراتهم في القرن التاسع الميلادي كعلاج للزحار (الدوسنطاريا). وعرف الأفيون في أوروبا في مطلع القرن الثامن عشر، واستخرج الألمان مادة المورفين منه، وتم تصنيع الهيروين منه، وهو أخطر أنواع المخدرات المستعملة في العالم لشدة تخديره وقوته.

أسباب تعاطي المخدرات:

وأسباب تعاطي المخدرات والإدمان عليها كثيرة، إلا أن الحروب تبقى من أهم أسباب الإدمان لما تجره من مآسٍ وويلات، فتفعل فعلها في تفكيك المجتمعات وتزيد في الابتعاد عن القيم الروحية والأخلاقية والإجتماعية وضياع القانون من دون رقيب أو حسيب. ويبدأ البعض من ضعاف النفوس في التفتيش عن لذة واهية وجنة مصطنعة ليتسنى لهم النسيان، وإذا ما جرب الشخص المخدر ووقع في تأثيره، وكرر التجربة، فإنه واقع في أتون الإدمان لا محالة. والتاريخ يشهد ماذا فعلت المخدرات في الحروب، وكم أزهقت من أرواح بريئة، ومن اعتداءات على الكرامات بدم بارد من المتعاطين، ولا هم لهؤلاء إلا حفنة مال لشراء جرعة من مخدر تساعدهم على الابتعاد عن الواقع وإغماض العيون عن الحقيقة.

وأكثر المعرّضين لتعاطي المخدرات هم: الشباب المراهق الذي يعاني مشاكل اجتماعيه أو مادية، أو لعدم المقدرة على تحقيق طموح ما...، وهذا لا

يعني أن قليلي المادة، أي الفقراء، هم المعرضون وحدهم، بل الأغنياء معرضون أكثر بسبب توفر المال لديهم لشراء ما يريدون لتعاطي التدخين والكحول والماريجوانا، وما يمارسون من دعارة باسم المدنيه والتقدم، تتقاذفهم سهرات وحفلات صاخبة يتفاعل معها بعض الأهل والأبناء المراهقون. وقد يستغل تجار المخدرات بعض فقراء الشباب للتجارة بالمخدرات وإغرائهم بكسب المال والغنى السريع، بخاصة الشباب الطموح الذي لم يوفّق إلى عمل شريف. كما أن التدخين والكحول يشجعان الشخص على تجريب المخدر لزيادة المتعة. وإذا ما وقع الشخص تحت تأثيره والشعور بالنشوة نتيجة التجربة، وبتشجيع من رفاق السوء يصبح الشخص مدمناً، ويبدأ يلهث للحصول عليه مهما كان الثمن.

والمخدرات ما كانت يوماً لتساعد متعاطيها على مواجهة حقائق الأمور بشجاعة، بل على العكس، فإن متعاطيها يصبح عاجزاً عن مواجهة المشاكل والمتاعب، ما دام باعتقاده أن حل مشاكله يكمن في تعاطي المخدرات، التي تنقله إلى عالم الفردوس الوهمي، فيدمن... ويضيع.

طرق تعاطي المخدرات، وتأثيرها في الجسم:

لكل مادة من المواد المخدرة أثرها في الجسم، ولها طرقها في التعاطي، فمنها ما يدخن وحده، أو يخلط بالتبغ ويدخنه المدمن، كما هو الحال في الحشيشة، ومنها ما يؤخذ عن طريق الشم كالهيروين، ومنها ما يؤخذ عن طريق الأبر كالمورفين، ومنها ما يؤخذ عن طريق الفم كالكودايين، أو حبوب الهلوسة، والبعض يتفنن في أخذ المخدر بمزجه ببعض المشروبات للإيقاع بالبعض. أنه عالم الجنون، عالم الأوهام والخداع، عالم الشيطان، عالم المخدرات...

تؤثر الأفيونيات (الأفيون ومشتقاته) في مركز التنفس في الدماغ فتخدره، وتعطل نشاط الجهاز العصبي. وتخفض الإحساس بالجوع والعطش وهذا ما يسبب الهزال والوهن الشديدين، وقد يصاب المدمن بسوء التغذية التي تؤثر في حركته ونشاطه. وإذا أخذ المدمن الهيروين عن طريق الشم فإنه يقضي على أنسجة الأنف، وقد يسبب نزفاً حاداً من الأنف، وقد يكون النزيف قاتلاً إذا رافقته الغيبوبة

ولم يتم إسعافه، وغالباً لا يوجد مع المدمن أحد، لأن المدمن يخشى اكتشاف أمره ويمارس إدمانه لوحده، أو مع شلة السوء.

والجرعة القاتلة من المورفين هي ١٠٠ ملغ. ويمكن أن تقضي على الشخص خلال فترة تتراوح ما بين (٦ ـ ١٢) ساعة. ويمكن مليغرام واحد أن يقضي على طفل، كون الأطفال حساسين للمخدر. بينما يستطيع بعض المدمنين أن يأخذوا عشرة أضعاف الجرعة القاتلة للوصول إلى النشوة، الأمر الذي يجعل علاج هؤلاء الأشخاص يتطلب جهداً ووقتاً طويلين لتخليصهم من آفة الإدمان.

يتم تعاطي المورفين عن طريق الأبر، وإذا كانت الحقنة ملوثة، كما يحدث عادة بين متعاطي المورفين، حيث يتم استعمال الإبرة نفسها بين المتعاطين في الجلسة نفسها، فإنها تسبب نقل فيروس (الإيدز) إذا كانت الإبرة قد استعملها مصاب يحمل الفيروس. وطبيعي جداً أن يصاب المدمنون بالأمراض المُعدية، بخاصة الجنسية منها، لما يمارسون من أمور جنسية شاذة. وكذلك يمكن أن تنتقل أمراض الملاريا وفيروسات الكبد وغيرها باستعمال الحقن الملوثة. واستعمال الأفيونيات تسبب التشوه الجسدي والتخلف العقلي للجنين، إذا كانت الحامل مدمنة.

أما الكوكايين فيعتبر من المنبهات للجهاز العصبي، ويعطي النشوة والشعور بعدم الخوف والإقدام ضد المخاطر، وسرعان ما يزول هذا الإحساس ليحل محله الخمول والكآبة وعدم التركيز بعد انتهاء مفعول هذا المنبه بعد ساعة أو ساعتين، وهو ما يجعل المدمن يزيد من طلب الكوكايين للمحافظة على نشوته وتجنب دور الخمول. فيسبب له ذلك الاضطراب والقلق والكآبة والتشنج وسرعة الغضب وعدم الثقة بالنفس والهلوسة، أو الجنون، وتزداد حالة المدمن سوءاً كلما زادت الجرعات. والإدمان يؤدي إلى ارتفاع في ضغط الدم، والذبحة القلبية، وداء الصرع، وفقدان في الشهية وسوء في التغذية، وإذا لم يتمّ علاج المدمن أدى به ادمانه إلى الوفاة المبكرة.

أما الإدمان على الحشيشة ومشتقات القنّب فإنها تضعف قوة التركيز وعدم التناسق في الحركات، وسرعة الإنفعال والإضطرابات النفسية المختلفة. كما أنها

تتسبب في إضعاف جهاز المناعة في الجسم، وهذا يزيد في حدوث الأمراض المُعدية والبطء في شفائها.

أما المهلوسات وأخطارها مثل: ل. س. د.(L. S. D.) فلا تقل أضرارها عن أنواع المخدرات الأخرى، التي يبدأ تأثيرها بعد تناولها بنصف ساعة تقريباً، ويستمر مفعولها من ٨ ساعات إلى ١٢ ساعة، حيث يعيش متعاطيها في رحلة من النشوة، وسرعان ما تنتهي هذه النشوة حتى يعود المدمن لطلبها من جديد.

والنتيجة بشكل عام، أن المخدرات قد تقود المدمن عليها إلى الوحدة، وعدم مواجهة الواقع، والتهرب من الناس مخافة اكتشاف أمره، بخاصة في المجتمعات المحافظة، التي تحارب المدمنين على اختلاف أنواعهم. ولما كان المدمن بحاجة إلى المال باستمرار لشراء المخدر، والصرف على متعته ليبقى في نشوته، فإنه قد يمارس المقامرة والسرقة والكذب والاحتيال والقتل وارتكاب الجرائم والمتاجرة بالكرامة من أجل حفنة من الدراهم ويتحول إلى مرتزق للحصول على مبتغاه، ولو لثمن جرعة واحدة من المخدر، وهل تكفيه هذه الجرعة إلى الأبد إذا بقي حياً؟ وقد يرتكب المدمن أسوأ الحماقات تحت تأثير المخدر، فقد يعتدي على عرضه، ويمارس الاغتصاب ضد من هم من لحمه ودمه، أمه وأخته وابنته... كما نسمع ونقرأ يومياً عن هذه الممارسات في أكثر من منطقة من العالم.

وليس صحيحاً أن تعاطي المخدرات، كما يزعم البعض، يزيد من المتعة الجنسية، بل على العكس، فإن الإدمان عليها يحدّ من المقدرة الجنسية، ويعرض البعض لممارسات، الشذوذ الجنسي.

المخدارت والطب:

لقد استعملت بعض أنواع المخدرات في مجالات الطب وما زالت تستعمل. ويمكن تبرير استعمالها في الحالات الطارئة فقط على أن لا تكون مخاطرها تفوق فوائدها الفورية. ولهذا لا تباع العقاقير المخدرة إلا بموجب وصفة طبية، لها شروطها وقوانينها الخاصة، ولهذه المخدرات ميزات هامة في تسكين الألم الحاد، وتسبب النوم وتخلص المريض من القلق، وتكبت ردات الفعل. والتعود على

تعاطي المخدرات يجعل زيادة الجرعات المخدرة ضرورية. وهنا المشكلة... لذا يجب الحرص جيداً عند وصف هذه الأنواع المخدرة مهما كان مفعولها خفيفاً حتى لا يدمن عليها من يتناولها.

من المسؤول عن انتشار المخدرات؟

أن ما تعانيه المجتمعات من أزمات مختلفة، جعلت بعض الشباب المراهق يتطلع إلى متعة تحمله من الواقع المرير إلى الخيال، وبدافع من حب الاستطلاع عند البعض، وتوفر المخدر، ورفاق السوء يمكن أن يدمن عليها البعض. وليست الدولة هي المسؤولة الوحيدة عن مكافحة الإدمان، بل أنه من الواجب والضروري أن تتأمن رعاية الأهل الكاملة والمناسبة لأبنائهم والمبنية على الصدق والمحبة والمصارحة والتوجيه السليم والمدروس، مع مراقبة أي شيء غير عادي قد يظهر في صحة الأبناء أو تصرفاتهم، وإعطائهم الوقت الكافي لمساعدتهم على حل مشاكلهم المختلفة، كما أن على الآباء أن يشكلوا المثل السوي والقدوة الحسنة لأبنائهم. وعلى المجتمع كذلك الإبلاغ عن تجار المخدرات والمتعاطين لها للحد من انتشارها قدر المستطاع.

وتكثر الأزمات، كما هو معلوم، في الزمن الصعب، زمن الحرب حيث تتفكك الروابط الأسرية، نتيجة الحاجة. ويتوجه الأبناء لغايات تخدم أهدافهم المتعددة لعدم تمكن الأهل من تلبية حاجاتهم، وقد يسقطون في أتون الإدمان نتيجة عشراء السوء لعدم تمكن رعاية الأهل اللازمة لهم.

وقد يساهم الأهل في توريط أبنائهم من حيث لا يدرون، فإذا شاهد الابن المراهق أباه يدخن ويشرب الكحول، فماذا تراه فاعلاً؟ بالتأكيد لن يتوانى المراهق عن تقليد الأب ومسايرة رفاقه في الخارج إذا تعاطوا التدخين والكحول والماريجوانا، وذلك يشجع على تعاطي المخدرات. وليس بالضرورة أن كل من يدخن ويشرب الكحول ينغمس بالمخدرات، ولكن احتمال تعرّض منْ يتعاطى التدخين والكحول والماريجوانا أكبر لتعاطي المخدرات والوقوع تحت تأثيرها، وعلى الجميع أن يتنبه إلى ذلك.

ودور الدولة مهم جداً لتأمين المدارس ومراكز التربية والثقافة والرياضة لاحتضان الشباب. وعلى الإعلام والهيئات المختصة في المجتمع أن تهتم بشرح مضارّ الإدمان ومغبة الوقوع في شباكه بأسلوب علمي مدروس، وليس بأفلام قد تحرض عليه ولا تبغي إلا الربح من عروضها. وعلى الدولة مهمة مكافحة مهربي المخدرات، والحد من انتشارها وليس حمايتها كما يحصل في أكثر من بلد. وعلى الدولة كذلك تأمين مراكز خاصة لعلاج هؤلاء المدمنين وإعادة تأهيلهم كما يجب، وإعادتهم إلى المجتمع أشخاصاً أصحاء، مع الإستمرار في مراقبتهم، وبمشاركة من الأهل ووضعهم تحت مسؤولياتهم، حتى لا يقع المدمن في الإدمان مرة أخرى.

والخلاصة، أن تاريخ الحروب ومعاناة العصر الحاضر لما يتعرض له الشباب من أزمات عصرية حادة، مليئة بتعاطي المخدرات والإتجار به، وتجد مافيات المخدرات جوها المناسب بعيداً عن القانون لتنشر سمومها بين الناس، بخاصة بين الشباب، مستغلين معاناة الناس وهمومهم. وتزداد المعاناة. . . ، ويدفع الآباء والبنون ثمن الحروب مرة أخرى بالإدمان، وضياع للكرامات والقيم والأضرار بالصحة، ويموت إحساس المرء وعقله وكرامته، ولو بقي به بقايا من قلب ينبض، ويصبح عالة على المجتمع. ليس هذا فحسب، بل قد يؤذي غيره في كرامته وعرضه وماله وصحته وحياته. أنها مأساة الشعوب في الزمن الرديء، ومأساة الأمم في هذا العصر الغني بالمفاجئات.

وخير للأمم والشعوب آلاف المرات أن تمسك بالتاجر والمروج وأن تبني مدرسة للتعليم ومركزاً للمعالجة من أن تلجأ أخيراً إلى بناء السجون والمعتقلات للمدمنين، للحد من انتشار الإدمان القاتل لبراعم الشعوب وزهرات المجتمع.

الفصل التاسع

الاضطرابات العصبية والعقلية

تقدمت العلوم النفسية تقدماً هائلاً في السنوات الأخيرة، وتداخلت مع العلوم الطبية تداخلاً عميقاً في علاج الأعراض المرضية ذات المنشأ النفسي. حتى أن العلماء بدأوا منذ زمن بإجراء التجارب والاختبارات بما وراء علم النفس Parapsychology وتأثيره في صحة الفرد وسلوكه. ولقد أثبتت التجارب والدراسات أهمية العلاقة الوثيقة بين عمل طبيب الصحة العامة والأخصائي النفسي وحاجتهما إلى بعض للمساعدة على حل المشاكل المرضية السريرية العالقة والناتجة عن الاضطرابات النفسية المختلفة.

وفي المجتمعات التي تفتقر إلى الأطباء النفسانيين، يعتقد البعض أن بضع دقائق كافية لعلاج المريض نفسياً، والحقيقة غير ذلك تماماً، فالمريض النفسي بحاجة إلى إعطائه الوقت الكافي من قبل الأخصائي، ومتابعته بحسب ما تدعو حاجته النفسية لتخليصه من عقده النفسية، ليصل إلى بر الأمان ويعود إلى المجتمع عضواً فاعلاً.

ولقد مر الطب النفسي بعدة مراحل عبر التاريخ، وقد قيل فيه العديد من النظريات وبعض الاجتهادات غير المبنية على قاعدة علمية واضحة، حتى دخل

البعض في متاهات السحر والشعوذة والخرافات والدجل. . . ولعل البعض يتناول هذا الموضوع برهبة وخوف وسرية غير طبيعية، ويعتقدون بأن المجنون ليس إنساناً بالمعنى المعروف، ويتهربون من مساعدته، حتى أصبح المريض النفسي يعاني معاناة مضاعفة من مرضه ومن نظرة الناس إليه.

ليس من حق الناس نبذ المضطربين والمختلين عقلياً، والإلقاء بهم بعيداً عن المجتمع، مع إجادة التظاهر بالبكاء عليهم، بإنسانية يعتريها الزيف والخوف والتشويه والرياء الاجتماعي من ناحية، ونعاملهم بقسوة نتيجة البيرقراطية والجهل، ونتيجة مخاوف خرافية من ناحية أخرى. ويمكن أن يصاب أي منا بخلل عقلي، وفي أي وقت، فهل يعقل أن نكون غير إنسانيين، ولا نحسن منح الشفقة والحنان والمساعدة الصادقة، ومواجهة المواقف بواقعية وصدق وأمانة مع أنفسنا، ومع غيرنا!

الحزن الذي يواجهه البعض قد يصل بهم إلى درجات متفاوتة من الاضطراب العقلي وتؤثر في مجرى حياتهم ومصيرهم. وهذا معلم الإنسانية الرسول الكريم ﷺ يدرك جيداً معنى الحزن وما يورث من أزمات فيقول في دعائه كما روى الإمام أحمد والشيخان عن أنس:

«اللهم أني أعوذ بك من الهم والحزن، وأعوذ بك من العجز والكسل، وأعوذ بك من البخل والجبن، وأعوذ بك من غلبة الدين وقهر الرجال».

نعم، الهم والحزن والعجز والجبن وقهر الرجال، كلها تأتي نتيجة الحياة المعقدة في زمن الحروب التي تصيب الإنسان في ماله وعياله وجسده وعقله، فيقعد مهموماً مغلوباً على أمره، لا حول له ولا قوة، يفكر كيف يحارب آثار الحرب القاتلة، وهل كل الناس أعصابهم من فولاذ؟

النسيان نعمة من النعم التي أعطانا إياها الإله، ولولا نعمة النسيان لعاش الإنسان في واقع مر ومؤلم كل حياته، ولأصاب الحزن على الدوام، كل الناس على سطح الكرة الأرضية نظراً لما يتعرض له الشخص من مآسٍ وآلام وأحزان. فالإنسان يعيش بين ثلاثة: ماضٍ وحاضر ومستقبل، يتذكر الماضي، ويعيش الحاضر، وينظر إلى المستقبل، وإذا لم يستطع التوفيق بينها أصيب باليأس من الماضي، والقلق من الحاضر، والخوف على المستقبل. والنسيان يجعل الإنسان

الواقعي ينسى مآسيه الماضية ويستفيد منها، حتى لا يقع فيها من جديد، ويعالج الحاضر بإمكانياته المتوفرة، ويعمل للوصول إلى مستقبل زاهر بواقعية وتخطيط سليمين.

ساعات الفرح التي يمر بها الإنسان كثيرة، إلا أنها تُنسى ويصعب تذكرها، وتعشعش الأحزان في نفوس البعض وتسبب لهم اضطرابات إضافية لكثرة ما يندبون حظوظهم ويبكون ويتذكرون المعاناة باستمرار، فتزداد عقدهم ومعاناتهم ويصابون بالقلق والاضطراب، بدل الاستفادة من المحن الماضية وتطويعها، خدمة لمستقبل زاهر بإيمانهم وواقعيتهم. ولعل المثل الشعبي القائل «الأسى لا ينسى» لهو خير دليل على معاناة البعض من مآسي الماضي.

تطالعنا بين حين وآخر، اجتهادات متعددة ومتناقضة ومن مدارس مختلفة عن أسباب الأمراض العقلية والنفسية، تتماشى مع المثل القائل «الجنون فنون»، وكيفية علاجها بخاصة إن النفس غير مرئية، ويتساءل البعض، هل يمكن معالجة النفس بالأدوية الكيماوية؟

وتحاول بعض المجتمعات الحجر على المريض النفسي وإقصاءه عن المجتمع، والابتعاد عنه. والمعروف أن المريض النفسي يشعر ويحس ويبادل العاطفة والحنان والسلوك الحسن، وليس من الجائز الحجر على كل من اعتل نفسياً ووضعه في السجن الذهبي تحت شعارات وأقاويل مختلفة! ليعيش حياة لا تلائم أياً من الكائنات الإنسانية. وحجز المريض في مصح عقلي أو مستشفى أو زنزانة بالسجن يؤدي إلى تفاقم حالته النفسية، وقد تتحول الحالة من بسيطة يمكن علاجها بسهولة إلى حالة مزمنة معقدة يصعب شفاؤها. أما المنحرف أخلاقياً فلا مجال لتركه طليقاً لأنه عدو لنفسه وللمجتمع، ويدمر عمداً ما يفعله المجتمع له، ويجب احتجازه.

والمراقبون لتطورات الأشخاص الذين يعانون الاضطهاد والقلق والخوف والكآبة... يدركون ما لذلك من آثار على نفسية الإنسان واضطراباته بعد أن أصبحت النفس البشرية خاضعة للعلاج، ولم يعد الإنسان عاجزاً عن فهم ذاته بعد أن قدم العلم النفسي الحديث مفاتيح كثيرة لإختراق الذات وتكوينها، ونقلها من

حالة اللاوعي إلى حالة الوعي. ولقد بدأت الصورة تنقلب من قبل الناس، بنظرتهم إلى علم النفس، ويبدأ شرقنا الحبيب يتقبل هذا العلم بعد أن كان البعض يعتبر دارسيه في بعض المجتمعات من المجانين. ويتأتى ذلك الاضطراب من عدد من الأسباب تتلاءم مع زمن الحرب، منها:

- الظروف غير الطبيعية:

هذه الظروف التي يمر بها الإنسان، في طفولته وتطور عمره من تدليل مفرط، أو إهمال شديد من الأهل أو المجتمع، أو نتيجة لمعاناة شخصية أو عامة تنعكس على الفرد ولا يستطيع التغلب عليها في الأوقات الصعبة.

ومعظم أمراض النفس التي يعاني منها الإنسان، تنتج عن صدمات تصيب المرء في طفولته، ولما كان الطفل عاجزاً عن فهم مكنونات الحياة بتفاصيلها وتعقيداتها واستيعابها، فإنه يختزنها في اللاوعي إلى أن تأتي لحظة ما، فتتفجر باضطرابات مختلفة لإظهار الاحتقان الداخلي، لا يفهمها المريض أحياناً، وتنعكس سلباً على صحته ونفسيته. كيف إذا كان الطفل يعيش في زمن الحروب؟ هذا العصر المليء بالمفارقات والمتناقضات التي يتأثر بها الجميع بنسب متفاوتة! الأمر الذي قد يحدث عنفاً في المخاطبة والتعامل بين الزوجين أو مع أولادهم، بدل الحوار الهادىء، نتيجة عدم التفهم أو نتيجة الخوف والأزمات الخانقة...

أن الطفل يعتبر مرآة للأهل، تنعكس تصرفاتهم عليه. فعندما يكون الطفل وحيداً، يأخذ القسط الوافر من العناية والحنان من الأم والأب، وقد يأخذ موقفاً ما من أحدهما، وغالباً من الأب، إذا ما رآهما يمارسان الحب. وإذا ما جاء الطفل الثاني، فإن الأضواء قد تسرق منه، بخاصة عندما يشاهد أمه تعطي الحليب من ثديها إلى أخيه أو أخته، فتنشأ الغيرة وقد يعتبر الطفل أن ذلك ليس انصافاً من الأم، وتنشأ عنده ردة الفعل، وقد يتطلب الطفل كثيراً، رداً لاعتباره، وأخذ ما كان له واغتصب منه، كما يظن.

والطفل يتأثر بما يدور حوله في المجتمع، وبكل ما يشاهد ويسمع. وتربية الأطفال ليست كما يظن البعض، بل أنها من الأمور المعقدة التي تواجه الوالدين

مع أولادهم، حيث تكمن النفسية الرقيقة المرهفة، التي تحتاج إلى رعاية وصقل وتهذيب، للوصول بها إلى بر الأمان، بعيداً عن المهاترات والعنف والتفرقة.

ـ **الخوف:**

الخوف سيف مسلط على رقاب العباد، وما أكثر ما يتعرض له الشخص في زمن الحروب والخوف من المجهول؛ من إصابة أو وفاة أو تهجير أو اعتقال أو فقر أو مرض. . .

ـ **الخطيئة:**

قد يمارس الشخص عملاً مشيناً ولا يستطيع الافصاح عنه، وما أكثر الأعمال المشينة في زمن الحرب عند أصحاب الضمائر المهزوزة، وقد يشعر بالندم الدائم وتوبيخ الضمير، مما يزيد من اضطرابه النفسي، ويضعف مقاومته على المواجهة، وهو ما يدفعه إلى القلق المستمر من النتائج التي قد تحدث إذا اكتشف الأمر.

ـ **التفكك الأسري:**

أن التفكك الأسري وعدم الرعاية الصالحة للأولاد يعرضهم إلى مشاكل جمة، تصورها لهم مشاعرهم وأحلامهم، وقد يجد الشخص نفسه يلهث وراء الملذات والأهواء البعيدة عن الواقع، ويسقط ضحية مشاعره وعشراء السوء، وقد يمارس الإدمان الذي يقود إلى الاضطراب النفسي.

لقد استوقفني تصرف شاذ لبعضهم، بعدائه للناس وطلباته وتذمره ونوباته العصبية المتكررة. . . وعند طمأنته، ومساعدته، حكى ويدون سؤال، عن واقعه ومعاناته وكثرة الأدوية التي يتعاطاها، قال بعفوية وصدق: ماذا تنتظر من شخص فقد زوجته وجميع أولاده وأهله وكل ما يملك، ولم يبق له قريب ولا مساعد ولا مصدر رزق؟! لقد كنت أبناً وأباً وأخاً وزوجاً، ووجدت نفسي في لحظة، من دون حبيب أو صديق أو قريب أو رفيق درب، بلا مأوى ولا مصدر رزق، فهمت على وجهي لا أدري إلى أين. . . المصير! لقد خسرت كل شيء. . . في الحرب، لم أجد من يساعدني، المجتمع ينظر شزراً، أرجو أن تتصور معاناتي وتقدر ذلك. . . أنا ما كنت مجنوناً، ولا مشاكساً، ولا متعاطي أدوية، لم أتعاط حبة دواء قبل مأساتي

هذه كنت أحب الدنيا ولكنها خدعتني! كنت أحب الحياة لكني لم أعد أرغب فيها الآن! أصبحت أسير الماضي وأعاني من الحاضر وأخاف المستقبل. أعيش في ضياع مخيف... فهل من معجزة تنقذني؟ هل يعود أبي وأمي وزوجتي وأولادي بعد أن خطفهم الحرب مني؟ «لا حول ولا قوة إلا بالله»....

هذه هي الحرب... لا ترحم، وهذا أحد ضحاياها...!

ولعل الرأي الأصح في أسباب الاضطرابات العقلية هو الرأي الجامع والقائل بأن هناك علاقة واضحة ومباشرة بين أسباب واستمرار الإضطراب العقلي وبين المجتمع وصراعاته المختلفة وتأقلم الفرد منذ صغره وتعليمه والتفاعلات الحيوية وما قد يتعرض له الفرد من علل وآفات مختلفة تسيطر على تفكيره، ولا يفوتنا أن نضيف، أن الحرب من أهم الأسباب لاعتلال النفس لما يرافقها من أزمات حادة من المعاناة النفسية نتيجة لمخلفاتها الكثيرة وما تنتجه من أعراض، كالخوف والرعب والحزن والتوتر والقلق، نتيجة لإصابات الحرب وآفاتها وأمراضها المتعددة، بخاصة التي قد تصيب الدماغ أو النخاع الشوكي مباشرة أو غير مباشرة، التي تحتاج إلى العلاج السريع والمناسب.

وعلى الطبيب الماهر أن يلم بأسباب المرض عضوياً ونفسياً، والظروف المحيطة به، وأن يحدد السبب لمعرفة طريقة العلاج، وليس البدء بعلاج الأعراض وترك السبب الرئيسي. ولقد عرف العرب منذ القرن التاسع عشر العلاقة الوثيقة بين المرض النفسي ومرض الأعضاء الأخرى، على الرغم من بساطة الوسائل وعدم التقدم في الطب كما هو اليوم، يقول الرازي:

«ينبغي للطبيب أن يوهم المريض أبداً بالصحة، ويرجّيه بها، وإن كان غير واثق بذلك، فمزاج الجسم تابع لأخلاق النفس».

وبشكل عام، فإن الاضطرابات النفسية نوعان:

١ ـ الإضطرابات الحادة:

يتعرض بعض الناس في الأوقات الصعبة إلى نوبات ذهنية حادة وقد تكون قصيرة الأجل. أما إذا تعرض الشخص لتجربة مروّعة كما يحدث في الحروب،

مثل إصابة أو موت عزيز على قلبه، أو التعرض لحادث أو تهديد، فإن المصاب قد يتصرف تصرفاً هستيرياً نتيجة رد فعل للموقف الذي تعرض له. فالتدخل السريع هنا ضروري ومهم في هذه الحالات، مخافة استمرار النوبة الهستيرية، وقد يلحق المصاب الأذى بنفسه أثناء النوبة، ومعظم هذه الحالات تستفيد على الفور بالكلمة الطيبة، أو بالعلاج بالمهدئات البسيطة مع جلسات نفسية لتبرير ما حدث، على أن يكون ذلك بإشراف طبي، إذا اقتضى الأمر، وقد تعطى العقاقير لفترة قصيرة ومحددة حتى لا يدمن المريض عليها ويدخل في دوامة إدمان المسكنات.

ب ـ الاضطرابات المزمنة:

تحتاج إلى إشراف طبي مستمر مع مواصلة العلاج حتى يتمكن المضطرب نفسياً أن يندمج من جديد في المجتمع، وحتى لا يشكل العذاب والألم لنفسه ولذويه، على أن لا يدخر جهداً بأن يعامل المريض النفسي المعاملة الإنسانية اللائقة من المعالجين والأهل والمجتمع، والإستفادة من طاقاته الكامنة بقدر الإمكان وتقديرها. ونادراً ما يحتاج بعض المرضى النفسيين بسبب مشاغباتهم إلى إدخالهم المصحات العقلية التي تعني بعلاجهم، ويجب إعطاؤهم الفرصة المناسبة للعمل في المستشفيات لمساعدتهم على الإندماج في العمل والإنتاج وإشعارهم بأهميتهم. والعلاجات الخاصة بالمرضى النفسيين متوفرة ورخيصة وتصرف في معظم البلدان مجاناً.

ويتحدث علماء النفس عن أن ٢٠ ٪ من مجموع المواليد سيصابون في فترة ما بمرض نفسي أو عقلي. وهذه الإحصائيات تعكس مدى أهمية العلاج النفسي المبكر والطريقة الفضلى في العلاج. والملاحظ أن حوالي ثلث المرضى ممن يترددون على العيادات يعانون أعراضاً جسدية متعددة سببها العامل النفسي لديهم، ويخضع هؤلاء لفحوصات غير ضرورية ومكلفة من دون أن يكون لديهم مرض عضوي. وقد تزداد بعض الحالات سوءاً لعدم تمكن الطبيب من تشخيص المريض نفسياً أو إقناعه، أو لعدم اقتناع المريض بأن مرضه ناتج عن وضعه النفسي وتهربه من الحقيقة التي يعتبرها بعض المرضى مهينة لهم.

يواجه العالم اليوم مأزقاً ومشكلة ضخمة بسبب تزايد الحالات النفسية

والعقلية في المجتمعات الصناعية والنامية على حد سواء، فإذا نظرنا إلى الحالات التي تعاني الاضطرابات العقلية المختلفة، بالإضافة إلى المتضررين من الإدمان على الكحول والعقاقير المسكنة والمنومة والمخدرة التي تشكل مشكلة كبرى على الصحة العامة بصورة عامة، وعلى الاضرابات النفسية بصورة خاصة، والحالات النفسية الملازمة للأمراض الجسدية المزمنة. فإذا ما جمعت كل هذه الحالات فإن ذلك يشكل نسباً عالية من مجموع عدد السكان، ومن هؤلاء المرضى ممن يتناول العلاج اليومي الخاص، ومنهم من لا يتناول علاجاً، وبالتأكيد لا توجد إحصائيات دقيقة لعدد المعانين من الأمراض النفسية في العالم، ولكن قد يصل الرقم حالياً إلى مئات الملايين ممن يعانون أزمات نفسية مختلفة.

يجب التفريق بين الاضطرابات العصبية التي ترافق الأمراض التي تصيب الجهاز العصبي وتؤدي إلى ضعف القدرات الطبيعية للمصاب، وبين الأعمال الشاذة التي يمارسها الشخص نتيجة عدم قدرته على التكيف مع البيئة التي يعيش فيها، وهذه الأعمال الشاذة غير مبنية على مرض، وتعرف بالمشاكل النفسية.

أسباب الإضطرابات العصبية:

المخ والنخاع الشوكي من الأنسجة الحساسة جداً، فإذا تعرضا لأي طارىء نتيجة المرض أو قصور في إمداد الدم أو صدمة ميكانيكية عنيفة فإنهما يتعرضان للأذى، والإكتشاف المبكر لمكان الخلل ضروري لتحديد العلاج المناسب. ولقد أسهمت التقنية الحديثة إسهاماً جباراً في علاج الأمراض العصبية. وأكثر أسباب الإضطرابات العصبية شيوعاً، التي تصيب الدماغ هي:

- **العلل الوراثية:** كاستسقاء الرأس حيث يزيد سائل المخ في داخل الدماغ وهو ما يؤدي إلى ضمور في الدماغ بسبب الضغط، وعادة يظهر تضخم الرأس بعد الولادة بأسابيع، ويمكن معالجتها جراحياً. أما المنغولية الناتجة عن خلل في الكروموزومات فلا علاج لها، وتركز العناية الفضلى بالتدريب نتيجة التخلف العقلي الذي يصاحب الحالة.

- **الإصابات:** قد ينتج عن إصابات الرأس إصابة في أنسجة الدماغ نتيجة

التمزق أو نتيجة النزيف الداخلي في الدماغ الأمر الذي يسبب اضطرابات مختلفة في الجسم، بحسب مكان الإصابة، ويتراوح الإضطراب من اللاوعي العابر إلى فقد الوعي الكامل، وتحتاج هذه الحالات إلى علاج سريع للحد من انتشار التلف إلى المخ، وهذا ما يسبب الوفاة، وقد تترك هذه الإصابات عاهات دائمة تحتاج إلى العلاج والعناية الدائمين.

- التهابات المخ: يتعرض الدماغ إلى التلوث الجرثومي، كما بقية أعضاء الجسم، وقد تحدث نتيجة لإصابة أو نتيجة لبعض الأمراض المُعدية كالتهاب السحايا والتهاب النخاع الشوكي. وقد ينتج عن التهابات الدماغ خرّاج فيه، ويجب علاجه باكراً.

- الأورام: قد يصاب الدماغ ببعض الأورام الحميدة أو الخبيثة، وتسبب هذه الأورام ضغطاً على الأجزاء المجاورة وتهدد حياة المريض، ولو كانت أوراماً حميدة، إذا لم يتم استئصالها باكراً.

- اضطرابات الأوعية الدموية: تحدث بعض الاضطرابات العصبية نتيجة قلة الدم الواصل إلى الدماغ بسبب ضيق في الشرايين أو حدوث جلطة أو نزيف، وقد يسبب ذلك نوبة دماغية، وإذا ما استعاد الدماغ تغذيته بالدم سريعاً جداً فقد المصاب حياته.

الاضطرابات الغذائية: يتأثر الدماغ نتيجة التسمم بسبب شرب الكحول أو نتيجة نقص التغذية كما يحدث في نقص فيتامين ب.

أهم أعراض الاضطرابات العصبية:

يرافق اضطرابات الدماغ العديد من الأعراض الهامة، وقد يصاب المريض بواحدة، أو أكثر من هذه الأعراض، وذلك بحسب مكان الإصابة وحدّتها، وهي: فقد الوعي الكامل أو الجزئي، الصداع، الدوار، اضطرابات في الإحساس بالتوازن والنطق والنظر والسمع والذوق والشم، الهلوسة، اضطرابات في الحركة وقد تكون على شكل حركات غير إرادية أو اضطراب في حركة المشي أو ضعف أو تصلب أو تكزز...

وأعـراض الاضطرابـات العقلية قـد تحدث نتيجـة الإدمان على الكحـول والمخـدرات، كما أن بعض الصـدمـات كصـدمـة الأنسـولين مثـلاً، تتسبب ببعض الأعـراض المشـابهـة من قلق ودوار وخلط عقلي وفقـدان الـوعي. ويتـوجب على المتعـاملين مع هؤلاء المـرضى أن يدركـوا بأن المصـاب قد يتصـرف بعدم وعي أو إدراك أحياناً. ويجب معاملته بحكمة وحزم.

الاضطرابات العقلية

الاضـطرابات العقليـة تنتـج من عـدم مقـدرة بعض الأفـراد على التكيف مـع الحياة اليومية، وهي مشكلات نفسيـة غير نـاتجة عن مـرض عضوي، وتعـالج هـذه الاضطرابات من قبل أخصائيين نفسـانيين. ويجب التأكـد من عدم وجـود مرض في الجهاز العصبي بإجراء الفحوصـات الطبيـة الضروريـة واللازمـة. ولا شك أن لكـل اختصاصي دوره المهم في العلاج عضوياً، ونفسياً، وقد يقوم الطبيب المسؤول عن علاج الأمراض العضوية بعلاج بعض المشاكل النفسية البسيطة. وهذه الاضطرابات النفسيـة قد يتعـرض لها أي شخص نتيجـة عدم مقـدرته على التكيف مـع الواقـع، بخاصة في الظروف الصعبة، وتأخذ هذه الاضطرابـات أشكالاً مختلفـة في أنواعهـا وحدتها. ولعل الحروب ونتائجها والأزمات الحياتيـة الخانقـة وما يـرافقها من إدمـان على الكحول والعقاقير المسكنة والمخدرة قد تزيد من تفاقمها وانتشـارها، بخـاصة في هذا العصر حيث ازدادت نسبة الاضطرابات النفسية كثيراً.

ويعاني المضطرب عقلياً من تردي علاقته مع المجتمع أو مـع نفسه، ويشعـر بالخوف وأنه مهدد. والخوف والقلق اللذان يعانيهما المريض العقلي يمكن أن ينتج عن خـطر حقيقي أو خيالي. وقـد لا يكون أمـام المصـاب الخـائف إلا الهـروب أو الهجـوم أو عدم الإكتـراث، وقـد لا يقـدّر المسـاعـدة المقـدمـة إليـه كـونـه يعـاني الاضطراب في الفكر والوجدان والتصرف.

ولسـوء الحظ أن العـلاج النفسي لا يلقي الكثيـر من التعـاون والإنتشـــار في بعض المجتمعات، وبالأخص في الدول الناميـة، بالـرغم من التقدم المـطّرد الذي

رافقه، وما زالت بعض المجتمعات تنظر إليه بشذر وتعتقد أنه من دون فائدة. ولا غرابة إذا قلنا أن المريض قد لا يساعده علاج لا يثق به، لأن المريض النفسي قد لا يبوح بمكنونات صدره إلا لمن يثق به ويعتمد عليه. وقد يحتاج المريض إلى عدة جلسات نفسية متوالية من قبل الأخصائي الذي يشترط به الصبر والكفاءة حتى يصل إلى التشخيص السليم، ويتمكن من وصف العلاج المناسب والمقنع.

والمريض النفسي بحاجة إلى فحص دقيق، مع إعطائه الوقت الكافي، وبهدوء لشرح مشكلته وتحليل نفسيته ومن دون مقاطعة، إلا عند الإحساس بحاجة إلى بعض الإستفسارات التي قد تفيد الطبيب في تشخيص حالته ومن دون أن تؤثر على مجرى أخذ المعلومات. وكل ما يلفظه المريض قد يساعد في التشخيص وطريقة العلاج مهما كان الأمر بسيطاً في نظر البعض، بخاصة في النقاط التالية:

- التاريخ الشخصي: ويتضمن العديد من النقاط منها: شكوى المريض الحالية، الاضطرابات والعلاج السابقان إن وجدا، تاريخ العائلة، تطور المرض عند المريض في مرحلة طفولته، وبلوغه، للوصول إلى المعاناة الحالية، كالعلاقة الجنسية ومشاكلها إن وجدت، المستوى التعليمي، المستوى المعيشي والإجتماعي، تعاطي الكحول أو المهدئات أو أي من المخدرات، والمهنة...

- درجة الوعي: تعتمد على، شكله الخارجي، سلوكه وحيويته وحركاته، انفعالاته، مزاجه، طريقة كلامه وتفكيره، مدى وعيه للزمان والمكان والأحداث وتذكره لها، درجة ذكائه وحكمه على الأمور...

- فحص المريض: يجب أن يتم فحص المريض النفسي فحصاً دقيقاً، مع إجراء الفحوصات الضرورية من مخبرية وشعاعية وتخطيط، لاستبعاد أي من الأمراض العضوية وعلاجها إن وجدت. وهناك العديد من الإختبارات المتعلقة بالأمراض العقلية التي يقوم بها الطبيب وتضع المريض على المحك للتأكد من وضعه النفسي ونسبة ذكائه للوصول إلى تشخيصه. وقد يضطر الطبيب لإعطاء المريض بعض المهدئات حتى يتسنى له الوصول إلى حقيقة المرض النفسي.

ومعظم الإضطرابات النفسية يسهل علاجها إذا تم تشخيصها مبكراً، وتجاوب المريض مع الطبيب وتوفر له المكان والعمل المناسب، إلا أن ذلك لا يكون سهلاً

أحياناً بسبب الظروف المعيشية الصعبة عند البعض ورفضهم للواقع، مما يسبب انعكاساً سلبياً على حياتهم وتتحول حالتهم إلى مزمنة، قد تستمر سنوات ويصبح المريض مدمناً على الدواء. وليس كل المرضى النفسيين بحاجة إلى دواء أو إدخال إلى المصحات التي تعنى بالأمراض العقلية، بل يجب أن يندمج المصاب بالمجتمع وأن يتفهم واقع الحياة، وعلى الأهل والمجتمع مساعدة هؤلاء المرضى كما ذكرنا سابقاً. إلا أولئك المرضى الذين يشكلون خطراً على أنفسهم وعلى الغير فيجب إدخالهم إلى المصحات ووضعهم تحت الإشراف الطبي لعلاجهم ومراقبتهم. ويظن البعض خطأً أن المرضى النفسيين هم قتلة ويجب تجنبهم، وهذا اعتقاد خاطئ. فالمريض الذي فقد عقله يمكن أن يؤخذ بالمسايرة، وإذا سأل، فيجب مساعدته وعدم استفزازه.

وبعض المرضى النفسيين قد يلجأون إلى الحاق الأذى بأنفسهم عند ساعات المحنة للتخلص من معاناتهم، لذا يجب أخذ ذلك في الاعتبار وعدم تمكين المصاب من الحاق الأذى بنفسه عن طريق الانتحار.

وأنواع الاضطرابات العقلية كثيرة ومتشعبة، ولقد قيل فيها العديد من النظريات، ومرت بتجارب كثيرة وما زالت. وسنكتفي بإيجاز لبعض أنواع هذه الاضطرابات المألوفة.

العصاب النفسي Psychoneuroses:

يحتفظ المصاب بالعصاب النفسي بالمقدرة على التفكير الصحيح، وغالباً ما يستطيع التفكير والحكم على الأمور بطريقة سليمة، وليس العصاب النفسي جنوناً، بل هو اضطراب في السلوك والتفكير، إلا أن المصاب به يتفاعل بشكل شاذ مع ظروف معينة في حياته. وهذا المرض العصابي قد يكون نتيجة لتجربة أليمة أو نتيجة تناول قليل من الخمر، وقد يمر المصاب بسلسلة كاملة من الإنفعالات تتراوح بين القلق والكآبة والعدوان، مع سلوك عنيف أحياناً. والتعامل مع هذه الحالات لا يختلف كثيراً عن التعامل مع حالات «رد فعل الموقف» الناتج عن التعرض لتجربة مروعة، ويحتاج المصاب إلى صلابة أكثر مع تقوية شخصيته حتى يتمكن أن يثق بنفسه وبمحيطه أكثر. وقد يكون العصاب النفسي على أحد الأشكال الآتية:

١ ـ القلق **Anxiety**: يكون تفكير المصاب بالقلق غير مستقر، ويصاحبه الخوف الشديد والرعب والوهن، وقد يصاحبه الأرق والكوابيس وضيق في التنفس وكثرة التبول والإسهال والتقيؤ. وكثيراً ما يحدث ذلك في الأوقات غير الطبيعية ويعاني المصاب من التفكير المستمر الذي يصاحبه القلق من شيء مهم بالنسبة للمصاب، وقد تطول نوبة القلق نتيجة وضع غير محتمل، وهل هناك أشد من أوقات الحروب وصعوبة احتمالها واقنعتها المختلفة؟ أو إذا حدث ذعر مفاجيء فقد يفقد المصاب السيطرة على تصرفاته، فقد يركض من دون هدف أو يفقد ذاكرته... وهذا ما يعرف برد الفعل المفكك **Panic Disorder**.

٢ ـ الكآبة **Depression**: يكون المصاب قلقاً ومتشائماً وتعيساً، ومصاباً بعدم التركيز وصعوبة التفكير، وقد يبكي بسبب أو من دون سبب، ويفقد اهتمامه بواجباته وما يدور حوله. ويصاب بتغير في الشهية مع الأرق والصداع أو اضطراب في النوم... وإذا ازدادت الكآبة، فقد تزداد معاناته أكثر وقد يفكر المصاب بالانتحار للتخلص من معاناته.

٣ ـ الهستيريا **Hysteria**: يتحول القلق والتوتر والإحباط لدى المصاب إلى سلوك شاذ أو إلى مرض وهمي تهرباً من الحقائق، يختلقه المصاب لنفسه بصورة لا واعية نتيجة للطاقة الحبيسة لديه. وقد تظهر الهستيريا بأعراض مختلفة في الجهاز العصبي أو التناسلي أو التنفسي أو الدورة الدموية... كالشلل أو عدم المقدرة على ممارسة الجنس، أو العمى، أو ضيق في التنفس، ويحتاج الطبيب إلى استعمال خبرته ومهارته كي يفرق بين المرض الحقيقي والمرض الوهمي الظاهرة أعراضه التي قد تؤثر في التشخيص وطريقة العلاج.

٤ ـ الرهاب أو الفوبيا **Phopia**: لا يستطيع المصاب أن يتحكم بخوفه، على الرغم من وعيه التام. وقد يدرك المصاب في زمن الحرب أن القصف بعيد جداً عنه وهو في مأمن، ولكنه يخاف القصف، كما يخاف البعض من ركوب البحر أو الصعود إلى الجبل، أو بالمصعد، في زمن السلم نتيجة لعقدة نفسية.

٥ ـ الوسواس: يكون المصاب غير قادر على التحكم بتصرفاته، ويتبع نمطاً ما في حياته. وصاحب الوسواس يصنع المخاوف لنفسه، ويدرك بشعور خفي

بأنه على خطأ. وقد تأخذ أشكالاً مختلفة كالدقة في النظافة أو الخوف من تلوث الأشياء: فقد يغسل المصاب يديه عدة مرات قبل الطعام وبعده ويستهلك عشرات الأضعاف من المطهرات والمنظفات مخافة العدوى، غير معتمد على حقيقة علمية، وقد يغسل يديه كلما صافح إنساناً أو لامس شيئاً، أو يغسل النقود التي يأخذها من الغير مخافة أن تكون ملوثة ببعض الجراثيم التي قد تسبب مرضاً بالنسبة إليه، وقد يتفقد باب غرفته وشبابيكها عدة مرات في الليل للتأكد من أنها مقفلة... وقد تكون الفكرة غير محببة إليه، ولكنه لا يقدر أن يبعدها عن ذهنه، وسرعان ما يعود إليها بفعل وساوسه.

الاضطرابات الذهانية Psychotic Disorders:

يفقد المصاب بالاضطرابات الذهانية السيطرة على تفكيره وتصرفاته، وقد يتهيأ له أشياء غير ملموسة ولا مرئية ولا مسموعة، ويتصرف المصاب دونما هدف واضح، ولا ينسجم أحدهم مع المجتمع ولا مع حياته، ولا يقدر على تحمل أية مسؤولية. وتتفاوت تصرفات هؤلاء المصابين بين الشك والإنطواء والعناد، وذلك حسب نوع المرض. ولا تجدي الجهود المبذولة في تغيير نمط حياة بعضهم، كما يصعب ترويض بعضهم غالباً.

وأسباب هذه الاضطرابات ما زالت نظرية، إلا أن العامل الوراثي يلعب دوراً مهماً في هذه الاضطرابات، ويصبح الشخص المصاب وراثياً أقل مقدرة على التحمل من الآخرين.

ومن أنواع هذه الاضطرابات: الفصام، والزور (البارانويا)، واضطرابات الذهان العاطفية، والهوس. ويكون الهوس متناوباً غالباً، أي يتناوب مرض الهوس بين الابتهاج من ناحية والكآبة والحزن من ناحية أخرى. وفي مرحلة الهوس يكون نشاط المريض مفرطاً، وقد يلجأ إلى التخريب والصراخ ويقول كلاماً لا فائدة منه، أما في مرحلة الكآبة فيكون حزيناً وكسولاً ويشعر بالندم وقد ينهار أو يحاول الإنتحار.

ـ انفصام الشخصية Schizophrenia: الفصام هو أخطر الاضطرابات العقلية، وقد تتفاوت حدته. ويكون المصاب بهذا المرض منطوياً على نفسه وتراوده اعتقادات خاطئة، ومع أنه من الأمراض المزمنة والمعقدة، إلا أن القليل من المصابين به قد يتم شفاؤهم.

والأشخص المعرضون للفصام هم أصحاب الميول الوراثية لهذا المرض عند تعرضهم لأوضاع صعبة وقاسية. ونادراً ما يصاب به الشيوخ والأطفال. ويبدأ المرض بشكل ماكر في التصرفات الغريبة، بخاصة في عمر المراهقة. ويبدأ المصاب بالإنسحاب من الواقع ويبدو منشغلاً وغير مبالٍ بالآخرين، وكأن المصاب يعيش في عالم منفصل عن العالم الذي يعيش فيه، فيبتسم ويضحك ويتخيل ويخطط على هواه من دون هدف ولا جدوى.

وبفضل الوسائل الحديثة في العلاج، أصبح بإمكان الكثيرين من المصابين بالفصام البقاء والعيش خارج المستشفى بشكل مقبول مع المثابرة على علاجهم. والبعض من المصابين بهذا الداء تجدهم أشد حرصاً على أخذ العلاج من البعض الآخر. ومنهم من يصل إلى مراكز عالية في التعليم قبل إصابتهم في المرض، وفي الغالب هم أقدر على التفاعل مع المجتمع والمداومة على العلاج، ويمكنهم العيش بسلام ضمن مجتمعاتهم مع المداومة على الدواء.

السيد (أ) مصاب بانفصام في الشخصية، وكذلك أخوه السيد (ب)، نجد أن السيد (أ) يداوم على علاجه ويحرص على إعطاء العلاج لأخيه السيد (ب) المستهتر في أخذ العلاج. يقول السيد (أ): إذا مات أخي فإنه سيموت لوحده بسبب عدم أخذ العلاج، أما إذا مت أنا فإنني سأموت ويموت أخي لأنه لن يأخذ علاجه بنفسه.

الصرع Epilepsy

يعتقد البعض أن الصرع أو داء النقطة، كما يسميه البعض، من الأمراض العقلية، وهذا اعتقاد خاطىء، إذ أن المصاب بمرض الصرع قد يقوم بأعمال هامة على صعيد المجتمع، ولا غرابة إذا تحدث التاريخ عن بعض مشاهير التاريخ ممن

عانوا نـوبات الصـرع. والمصاب لا يشكـل خطراً على غيـره، بل هـو بحاجـة إلى المساعدة، وينصح بعدم القيام بالأعمال الخطرة مخافة أن تأتيه النوبة الصرعية وتؤثر في حياته.

وتعرف نوبة الصرع بأنها حالة من فقدان التوازن ويصـاحبها تقلصـات وفقدان الـوعي في نوبـات الصـرع الكبـرى، والصـرع أمـا أن يكـون أوليـاً ومن دون سبب واضح، أو ثانوياً نتيجة أمراض عضوية بخاصة بالمخ أو نتيجـة إصابـات الرأس، أو وجود أورام أو ماء بعد علميات الدماغ أو التهاب الدمـاغ، ويعتقد أن الـوراثة تلعب دوراً هاماً في حالات الصرع.

وأثناء نوبات الصرع الكبـرى يفقد المصـاب وعيه بغتـة ويسقط على الأرض بسرعة وبعنف، وقد يسبقها صرخة تحذيرية. ويصاب بـالتيبس والتشنج الشـديد في عضلاته، ويعض على لسـانه ويفقـد التحكم بالتبـول والتبرز، وقـد يتبع ذلـك النوم لفترة قصيرة قبل أن يعود إلى وعيه مرهقاً، ولا يذكر شيئاً مما حصل.

أما في نوبات الصرع الصغـرى فيحدث تغيـر في الشعور وتنقـطع صلته بمـا كان يفعله ويستغرق ثـواني معدودة، ثم يعـود المصاب إلى نشـاطه دون أن يصـاب بشيء من التشنجات.

وإسعاف المصاب عند النوبة الكبرى يتـطلب المحافـظة على إبقاء المسـالك التنفسية مفتوحة، وأن يوضع المصاب على جـانبه، ويمنـع من عض لسانـه بوضـع علة خوافض للسان بين أسنانـه، أو ما شـابه ذلـك، وإذا ابتلع لسانـه فيجب جذبـه بملقط مناسب، وينصح بعدم إدخال يـد المسعف إلى داخل فم المصـاب. ويجب مراقبة المريض بدقة وحتى بعد انتهاء النوبة بفترة قصيـرة مخافـة أن يلحق المصاب الأذى بنفسـه، لأن البعض منهم تنتـابهم نـزعـات حـادة قـد يلجـأون بنتيجتهـا إلى الانتحار.

والتوعية بماهية المرض ضرورية، كما يجب على المصاب وأهله اللجوء إلى الـطبيب لعمل الفحوصـات اللازمـة لتحديـد السبب، وأن يتناول المصـاب عـلاجـه بـاستمـرار ليتفـادى نـوبـات الصـرع ومضـاعفـاتهـا، وليتمكن من القيـام بـدوره في المجتمع. كما أن المصاب بالصرع لا ينصح بممـارسة بعض الأعمـال التي تحتاج

إلى تركيز خاص كقيادة السيارات أو الصعود على السلالم في ورشات البناء... مخافة أن تأتيه النوبة وتحدث الأذية له ولغيره.

والخلاصة، أن الحروب وما تسببها من إصابات وأمراض عضوية ونفسية وآفات تجعل بعض الناس غير قادرين على تحمل نتائجها، وهذا ما ينعكس سلباً على دورهم في المجتمع وعدم القيام به كما يجب. والحروب تقود ضعاف النفوس إلى التهرب من الواقع، ومن مواجهة الأمور على حقيقتها، فيقعون بما هو أشد وأدهى من إصابات الحروب وجوعها وأمراضها العضوية.

المصادر والمراجع
العربية والأجنبية للكتاب

ـ القرآن الكريم	
ـ قصص الأنبياء	(عبد الوهاب النجار)
ـ رياض الصالحين	(الامام النووي)
ـ الاسلام	(سعيد حوى)
ـ أنساب العرب	(سمير عبد الرزاق القطب)
ـ مقدمة ابن خلدون	
ـ الطبيب أدبه وفقهه	(د. زهير أحمد السباعي)
	(د. محمد علي البار)
ـ المرشد الحديث في التوعية الصحية	(د. ماهر بشاي)
	(د. هارولد شرايوك)
ـ الحمل	(د. غوردن بورن)
	ترجمة (د. زيد كيلاني)
ـ قاموس القلب الطبي	(إعداد محمد رفعت)
ـ أبحاث في علم النفس السريري والإرشادي	(د. محمد حمدي الحجار)
ـ الإنسان والجنون	(د. اشتيفان بنديك)
	ترجمة (د. قدري حفني ولطفي فطيم)
ـ الإسعاف المتخصص	(المركز العربي لبحوث الإصابات)
ـ الإسعاف السريع والدفاع المدني	(د. سعيد الدجاني)
ـ قاموس المورد	(منير بعلبكي)
ـ القاموس الطبي	(يوسف حتي)

- منشورات منظمة الصحة العالمية:
- الرعاية الفورية للمرضى والمصابين
- عامل صحة المجتمع
- مواجهة الكوارث الطبيعية
- الطاقة النووية
- الرعاية الصحية العقلية في البلدان النامية

- *Current Medical Diagnosis and Treatment*
- *Bailey and Love,s*

فهرس الكتاب

الفصل الثالث: مواجهة الكوارث

الفصل الرابع: بصمات الحرب

الفصل الخامس: إصابات الحروب

الفصل السادس: أثر الحرب في المرأة والطفل

الفصل السابع: العدوى وأمراض الحرب

الفصل الثامن: آفات الحروب

الفصل التاسع: الاضطرابات العصبية والعقلية

هذا الكتاب

مر العالم بعدد من الحروب يصعب حصرها، منذ الإنسان الأول. وتطورت الحروب، وتنوعت أسبابها وأهدافها وأساليبها، حتى باتت تشكل عبئاً على المجتمع بشكل عام، وعلى الصحة بشكل خاص.

هذا الكتاب، يسلط الضوء على العديد من الأسئلة التي تجول بخاطر القارىء حول الحروب والكوارث المشابهة، وأثرها بشكل مباشر أو غير مباشر على الصحة العامة والمجتمع.

ويعالج الكتاب العديد من الاصابات، والأمراض العضوية والمعدية والنفسية، وآفات ومآسي المجتمع المختلفة التي تفتك في جسم الانسان نتيجة الحروب.

فعسى أن يكون هذاالكتاب ذخراً للقارىء الذي فطر على حب المعرفة.

د. صالح هويدي